

**SVEUČILIŠTE U SPLITU
EKONOMSKI FAKULTET**

ZAVRŠNI RAD

**ANALIZA POSLOVANJA WIENER OSIGURANJA
D.D. I USPOREDBA S GLAVNIM
KONKURENTIMA**

Mentor:
doc. dr. sc. Pepur Sandra

Studentica:
bacc. oec. Josipa Roso

Split, rujan 2016.

Sadržaj:

1. UVOD	4
1.1. Definicija problema i predmeta istraživanja	4
1.2. Ciljevi rada.....	4
1.3. Metode rada	4
1.4. Struktura rada.....	5
1.5. Doprinos rada	5
2. POJAM, FUNKCIJE I ZNAČAJ OSIGURANJA	6
2.1. Pojam osiguranja.....	6
2.2. Sudionici na tržištu osiguranja	8
2.3. Zakonski okvir osiguranja	10
2.4. Funkcije osiguranja.....	11
2.4.1. Funkcija zaštite	12
2.4.2. Mobilizacijsko-alokacijska funkcija.....	13
2.4.3. Društveno-socijalna funkcija	15
2.5. Klasifikacija osiguranja.....	15
2.6. Sklapanje ugovora o osiguranju	17
2.7. Prijedlog ponude životnog osiguranja.....	19
3.FINANCIJSKI IZVJEŠTAJI U ANALIZI POSLOVANJA OSIGURATELJA	20
3.1. Bilanca osiguravajućih društava.....	20
3.2. Račun dobiti i gubitka – izvještaj o uspješnosti poslovanja	24
3.3. Temeljne skupine pokazatelja analize financijskih izvještaja	25
4. ANALIZA USPJEŠNOSTI POSLOVANJA WIENER OSIGURANJA I GLAVNIH KONKURENATA	28

4.1. Wiener osiguranje – Vienna Insurance Group d.d.	28
4.1.1. Osnovni pokazatelji poslovanja Wiener osiguranja	32
4.2. Grawe Hrvatska d.d.	34
4.2.1. Osnovni pokazatelji poslovanja Grawe osiguranja	35
4.3. Allianz Zagreb d.d.	37
4.3.1. Osnovni pokazatelji poslovanja Allianz Zagreb d.d.	37
4.4. Usporedna analiza pokazatelja Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d.	40
4.5. Stanje na tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj i razvojne mogućnosti hrvatskih osiguratelja ulaskom u Europsku uniju	44
5. ZAKLJUČAK	48
LITERATURA	50
POPIS GRAFIKONA	51
POPIS TABLICA	51
POPIS SLIKA	52
SAŽETAK/SUMMARY	53

1.UVOD

1.1. Definicija problema i predmeta istraživanja

U suvremenom gospodarstvu tržište osiguranja je postalo jedno od najvažnijih i nezamjenjivih čimbenika sigurnosti i prosperiteta života. Ekonomski smisao osiguranja sadržan je u naknadi štete u imovinskom osiguranju i isplati osiguranih iznosa u osiguranju osoba. Djelatnost osiguranja značajno utječe na razvoj gospodarstva.

Cilj svakoga društva je poslovati uspješno, a glavni izvori informacija o poslovanju su financijski izvještaji. Financijski izvještaji pružaju informacije i podatke o poslovanju njihovim korisnicima. Osim toga važno je naglasiti da omogućavaju uvid u razvoj poslovanja tijekom određenog vremena te projekciju mogućeg razvoja u budućnosti sa svrhom pronalaska načina kako poboljšati rezultate u budućnosti.

Analiza putem pokazatelja je jedan od načina analize financijskih izvještaja, a potpuna slika uspješnosti poslovanja može se dobiti usporedbom s drugim poduzećima, odnosno s konkurentima. Stoga je predmet ovoga rada uspješnost poslovanja Wiener d.d. društva za osiguranje i njegovih glavnih konkurenata te njihova usporedna analiza.

1.2. Ciljevi rada

Cilj ovoga rada je analizirati uspješnost Wiener d.d. osiguranja, te usporediti ključne pokazatelje poslovanja s istim tim pokazateljima konkurenata.

1.3. Metode rada

Metode rada koje će se koristiti su: analiza, sinteza, usporedba i prikaz podataka – tablično i grafički. Osim toga, analizirati će se i ocijeniti prikupljena teorijska i empirijska saznanja o financijskoj situaciji Wiener osiguranja u odnosu na konkurente, te će se utvrditi uspješnost na osnovi financijskih pokazatelja.

1.4. Struktura rada

Rad se sastoji od pet poglavlja, uključujući uvod i zaključak.

U uvodnom poglavlju naveden je problem i predmet istraživanja, potom cilj istraživanja, te metode koje će se koristiti.

U drugom poglavlju definira se sam pojam osiguranja, te njegov značaj i funkcije.

Treće poglavlje bazirano je na financijskim izvještajima osiguravajućih društava.

U četvrtom poglavlju će se analizirati uspješnost društva, te usporediti ključni pokazatelji poslovanja s istim tim pokazateljima njegovih konkurenata

Peti dio je zaključak, odnosno sažetak svih spoznaja do kojih se došlo u radu temeljem provedenog istraživanja.

1.5. Doprinos rada

Doprinos ovog rada je ukazati na važnost društva za osiguranje i analize financijskih izvještaja u ocjenjivanju uspješnosti njihovog poslovanja. Nadalje, analizirat će se uspješnost Wiener d.d. osiguranja i ocijeniti njegova pozicija u odnosu na glavne konkurente. Također, dati će se pregled stanja na hrvatskom osiguravateljnem tržištu prema osnovnim pokazateljima (broj društava, zaračunata premija i slično).

2. POJAM, FUNKCIJE I ZNAČAJ OSIGURANJA

2.1. Pojam osiguranja

Osiguranje je kompleksan sustav s dvama temeljnim obilježjima¹:

- prijenos rizika od pojedinca na skupinu ili zajednicu rizika, što treba razumjeti kao svijest pojedinca o ugroženosti od istih opasnosti od kojih se efikasnije može zaštititi ako se uključe u sustav osiguranja u što većem broju, te
- raspodjela gubitaka na izjednačenoj osnovici na sve članove skupine, a to podrazumijeva sustav podjele nastalih gubitaka na sve osiguranike i pokriva tih gubitaka u obliku premija koje uplaćuju osiguranici.

U najširem smislu, osiguranje je ekonomski institut društvenog i gospodarskog života kojim se zaštićuje pojedinac, poslovni subjekt i gospodarski razvoj od ekonomskih štetnih posljedica prirodnih sila i nesretnog slučaja². Njegova osnovna uloga je prenošenje rizika s pojedinca na osiguratelja i to sklapanjem ugovora o osiguranju, te da se u slučaju nastanka određenih štetnih događaja u potpunosti ili djelomično uklone štetni događaji i na taj način omogućiti da se nastavi proces poslovanja.

Razvoj naprednijih oblika osiguranja započinje u vrijeme kad je čovjek spoznao da se udruživanjem u zajednicu rizika smanjuje pojedinačni rizik i omogućuje ekonomski jednostavnija i rentabilnija zaštita od raznih opasnosti³.

Tumačenja osiguranja su različita zavisno od toga da li se promatraju s ekonomskog, pravnog ili tehničkog aspekta. Ukoliko se osiguranje promatra s ekonomskog aspekta, u prvom planu je zadovoljavanje gospodarskih potreba i zaštita čovjeka od opasnosti koje mogu ugroziti njega ili njegovu imovinu, dok pravni aspekt osiguranja u prvi plan stavlja ugovorne oblike između ugovaratelja osiguranja i osiguratelja, isplate šteta ili osiguranih svota te obveze plaćanja premija. Međutim, kod tehničke definicije vodi se organiziranje zaštite rizika putem represivnog i preventivnog djelovanja koju provode osiguratelji i društvena zajednica⁴.

¹ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 21

² Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 22

³ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 21

⁴ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 22

Uz gotovo svaki segment života može se vezati određeni rizik, tj. opasnost od djelovanja štetnog ili slučajnog događaja.

Svi rizici kojima se izlažu pojedinci i gospodarski subjekti nisu uvijek osigurljivi, samo osigurljivi rizici mogu biti predmetom ugovora o osiguranju, a njihova obilježja su sljedeća⁵:

- dostatna brojnost zajednice rizika,
- homogenost rizika,
- ponavljanje rizičnog događaja,
- rizik mora biti mjerljiv,
- rizik mora biti ravnomjerno raspoređen u prostoru i vremenu,
- premija mora biti ekonomski prihvatljiva,
- rizik mora biti u skladu sa zakonima, načelima i kodeksima morala,
- financijska značajnost potencijalnih šteta.

Osiguranje prenosi rizik s osiguranika na osiguravatelja sklapanjem ugovora o osiguranju, u kojem osiguratelj za primljenu premiju preuzima obvezu da nastankom osiguranog slučaja osiguraniku ili trećoj osobi, u čiju se korist sklapa osiguranje, nadoknadi štetu u imovinskom osiguranju, odnosno plati ugovorenu svotu novca u osobnim osiguranjima⁶.

Da bi se uopće moglo govoriti o osiguranju, vrlo je važno znati što je cijena osiguranja, premija osiguranja, ugovor o osiguranju, polica osiguranja i osigurana svota. Svi navedeni pojmovi su objašnjeni u nastavku.

Cijena osiguranja je premija osiguranja koja se izračunava na principu velikih brojeva (vjerojatnosti nastupanja osiguranog slučaja).

Premije osiguranja sastoje se od: funkcionalne premije i režijskog dodatka.

Funkcionalna premija⁷ sastoji se od tehničke premije koja služi za naknadu šteta i isplatu ugovorene svote te dijela za preventivu koji se koristi za otklanjanje ili smanjenje nepovoljnog djelovanja uzorka koji mogu izazvati štete, dok **režijski dodatak**⁸ služi za pokriće troškova obavljanja djelatnosti osiguranja (plaće zaposlenika društava za osiguranje i provizija sklapanja

⁵ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 79

⁶ Andrijašević, S. i Petranović, V. (1991): Ekonomika osiguranja, ALFA, Zagreb, str. 23

⁷ Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 14

⁸ Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 14

ugovora o osiguranju, troškova održavanja police poput izdavanja računa, marketinga, vode i slično).

Premije osiguranja prikupljaju se od ugovaratelja osiguranja koji se osiguravaju od istog rizika.

Ugovor o osiguranju⁹ je dvostrano-pravni posao u kojemu se ugovaratelj osiguranja obvezuje platiti premiju osiguranja, a osiguratelj se obvezuje isplatiti osigurninu u slučaju nastanka osiguranog slučaja osiguraniku ili korisniku.

Polica osiguranja je pisana isprava o sklopljenom osiguranju. Sastavni je dio ugovora o osiguranju. Osnovni elementi police osiguranja su: ugovorne strane, osigurana stvar ili osoba, svota osiguranja, iznos premije, osigurani rizik, trajanje osiguranja, vrijeme pokrića, datum izdavanja police i na kraju potpisi ugovorenih strana.

Osigurana svota je maksimalni iznos osigurateljeve obveze prema osiguraniku ukoliko nastupi osigurani slučaj, a **osigurnina** je novčani iznos kojeg osiguratelj obvezuje isplatiti osiguraniku osiguranja. Kod imovinskih osiguranja osigurnina je naknada za štetu, a kod životnih osiguranja je ugovorena svota.

2.2. Sudionici na tržištu osiguranja

Sudionici specifični za tržišta osiguranja su sljedeći: ugovaratelj osiguranja, osiguranik, korisnik osiguranja, osiguratelj i reosiguratelj.

Ugovaratelj osiguranja¹⁰ je pravna ili fizička osoba koja s osigurateljem sklopi ugovor o osiguranju, te plaća premiju no ne mora nužno imati pravo na naknadu (osigurninu).

Osiguranik¹¹ je osigurana osoba. Kod osiguranja imovine za vlastiti račun ugovaratelj osiguranja ujedno je i osiguranik, a kod osiguranja za tuđi račun osiguranik može biti jedna ili više trećih osoba. Kod osiguranja života, osiguranik je osoba na čiji se život sklapa polica

⁹ Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 13

¹⁰ Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 16

¹¹ Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 16

osiguranja, a u slučaju kada ugovaratelj osiguranja i osiguranik nisu iste osobe, za sklapanje police koja se odnosi na slučaj smrti nekog trećeg potrebna je pisana suglasnost osiguranika.

Korisnik osiguranja¹² je pravna ili fizička osoba koja ima pravo na naknadu temeljem ugovora o osiguranju ukoliko nastupi osigurani slučaj. Po polici osiguranja može postojati više korisnika, te ukoliko dođe do nastupanja osiguranog slučaja naknada se dijeli među korisnicima.

Osiguratelj¹³ je pravna osoba koja na tržištu osiguranja pruža uslugu osiguranja odnosno obavlja poslove osiguranja. U Republici Hrvatskoj poslove osiguranja mogu obavljati društva za osiguranje sa sjedištem u Republici Hrvatskoj i podružnice stranih društva za osiguranje. Međutim, one moraju imati dozvolu Agencije za obavljanje poslova osiguranja. Posao društva za osiguranje svodi se na primanje periodičnih uplata u obliku premije od ugovaratelja osiguranja u zamjenu da će istima nadoknaditi potencijalne buduće štete na osiguranoj imovini ili životu. Ta prikupljena sredstva društva za osiguranje investiraju u financijske instrumente odnosno nekretnine, u skladu s odredbama Zakona o osiguranju (NN 30/15), od kojih će protekom vremena ostvarivati određeni prinos.

Reosiguratelj¹⁴ je pravna osoba koja obavlja poslove reosiguranja. Poslove reosiguranja u Republici Hrvatskoj mogu obavljati društva za reosiguranje sa sjedištem u Republici Hrvatskoj koja su dobila dozvolu Agencije za obavljanje poslova reosiguranja, pri čemu pod poslovima reosiguranja podrazumijevamo sklapanje i ispunjavanje ugovora o reosiguranju kojima se višak rizika iznad samo-pridržaja društva za osiguranje prenosi na društvo za reosiguranje. Svaki osiguratelj (društvo za osiguranje) ima određeni samo-pridržaj koji podrazumijeva maksimalni iznos šteta koji ono može isplatiti odnosno predstavlja granicu pokrića osiguratelja. Samo-pridržaj ovisi o opsegu osiguranja, učestalosti šteta, strukturi i težini preuzetih rizika.

Poslove posredovanja u osiguranju i reosiguranju smiju obavljati samo posrednici u osiguranju i reosiguranju. To su fizičke osobe koje za to posjeduju odgovarajuću dozvolu Agencije, koju su

¹² Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 16

¹³ Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 16

¹⁴ Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb, str. 18

dobile na temelju položenog ispita za obavljanje poslova posredovanja u osiguranju i reosiguranju.

Tržište osiguranja u Republici Hrvatskoj u 2015. godini obuhvaća 26 društava za osiguranje, 1 društvo za reosiguranje, 32 društva za posredovanje u osiguranju, preko 200 društava za zastupanje u osiguranju, 150 obrta za zastupanje plus 36 obrta za zastupanje na stanicama za tehnički pregled. Tome treba dodati i banke koje su ovlaštene za zastupanje u osiguranju kao i Hrvatsku poštu¹⁵.

2.3. Zakonski okvir osiguranja

Djelatnost osiguranja u Republici Hrvatskoj reguliraju sljedeći propisi:

- Zakon o osiguranju (NN broj 30/15),
- Zakon o obveznim osiguranjima u prometu (NN broj 151/05, 36/09, 75/09, 76/13),
- Zakon o Hrvatskoj agenciji za nadzor financijskih usluga (NN broj 140/05, 154/11, 12/12),
- Zakon o računovodstvu (NN broj 109/07, 54/13),
- Zakon o trgovačkim društvima (NN broj 111/93, 34/99, 121/99, 50/00, 118/03, 107/07, 146/08, 137/09, 152/11, 111/12, 144/12, 68/13),
- Zakon o reviziji (NN broj 146/05, 139/08, 144/12),
- Zakon o obveznim odnosima (NN broj 35/05, 41/08, 125/11),
- podzakonski akti doneseni temeljem navedenih zakona.

Prema Zakonu o računovodstvu¹⁶ osiguravajuća društva su kao veliki poduzetnici dužni sastavljati i prezentirati godišnje financijske izvještaje primjenom Međunarodnih standarda financijskog izvještavanja. MSFI obuhvaćaju Međunarodne računovodstvene standarde (MRS), njihove dopune i povezana tumačenja te Međunarodne standarde financijskog izvještavanja (MSFI), njihove dopune i povezana tumačenja, koji su utvrđeni od Europske komisije i objavljeni u službenom listu Europske unije¹⁷.

¹⁵ HANFA, Godišnje izvješće: Pregled stanja tržišta osiguranja u 2015.

¹⁶ Zakon o računovodstvu, NN, broj 109/07

¹⁷ Filipović, I.(2010): Računovodstvo financijskih institucija, Sveučilište u Splitu, Ekonomski fakultet Split, Split

Hrvatska agencija za nadzor financijskih usluga (HANFA) provodi nadzor nebankarskog financijskog sektora kojeg čine:

- burza i uređena javna tržišta,
- društva za upravljanje investicijskim i mirovinskim fondovima,
- investicijski fondovi, privatizacijski investicijski fondovi, zatim fond hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji te umirovljenički fond,
- institucionalni investitori brokerska društva, brokeri i investicijski savjetnici
- središnja depozitarna agencija (SDA),
- društva za osiguranje i reosiguranje, mirovinska društva, zastupnici u osiguranju,
- te posrednici u osiguranju i reosiguranju,
- pravne osobe koje obavljaju poslove leasinga i factoringa, osim banaka koje ih obavljaju unutar svoje djelatnosti.

HANFA je počela djelovati 1. siječnja 2006. kada je stupio na snagu Zakon o Hrvatskoj Agenciji za nadzor financijskih usluga¹⁸ pri čemu istovremeno prestaju djelovati Direkcija za nadzor društava za osiguranje, Komisija za vrijednosne papire Republike Hrvatske i Agencija za nadzor mirovinskih fondova i osiguranja, koje su do tada regulirale to područje financijskog sektora. Agencija je samostalna pravna osoba s javnim ovlastima i odgovorna je Hrvatskom saboru. Njeni temeljni ciljevi su promicanje i očuvanje stabilnosti financijskog sustava te nadzor zakonitosti poslovanja subjekata nadzora. HANFA se rukovodi načelima transparentnosti, izgradnje povjerenja među sudionicima financijskog tržišta te izvješćivanja potrošača.

2.4. Funkcije osiguranja

Funkcije osiguranja vrlo su važne jer pomoću njih proizlaze glavni ciljevi i zadaće kojima društvene zajednice nalažu osiguranju. Tri najznačajnije funkcije kojima se može mjeriti efikasnost sustava su¹⁹:

- funkcije zaštite
- mobilizacijsko-alokacijske zaštite
- društveno-socijalne zaštite.

¹⁸ NN, broj 140/05

¹⁹ Čurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 23

2.4.1. Funkcija zaštite

Zaštitna funkcija temeljna je funkcija čija se efikasnost može izmjeriti zadovoljstvom onih koji očekuju zaštitu. U središtu sustava zaštite je i dalje čovjek koji je zdravstveno osiguran, socijalno i mirovinski zbrinut u internom i eksternom okruženju.

Društveni ciljevi osiguranja ostvaraju se kroz neposrednu i posrednu zaštitu. Neposredna zaštita je usmjerena na uklanjanje mogućih opasnosti koje trajno ili povremeno mogu ugroziti život ili imovinu pojedinca. Kod neposredne zaštite postoje dvije skupine mjera, a to su sustav preventive i sustav represije.

Sustav preventive je sustav kojega čine mjere, instrumenti i aktivnosti kojima je krajnja svrha uklanjanje ili sprječavanje uzorka koji može izazivati rizični događaj sa štetnim posljedicama. Pomoću ovoga sustava nastoje se identificirati posljedice i uzroci opasnosti te mjere kako eliminirati ili smanjiti nastanak određenog događaja odnosno situacije kroz primjerice uvođenje različitih standarda zaštite pojedinca (npr. sustavi preventive su semafori, svjetionici...).

Sustav represije²⁰ ili sustav spašavanja čine mjere, aktivnosti i tehnike za poduzimanje spašavanja ljudi i imovine. U mjere koje čine sustav represije mogu se ubrojiti odredbe i načela koja mogu biti u samom ugovoru o osiguranju, bez obzira na to što je isplata šteta najvažnija obveza osiguratelja iz ugovora o osiguranju. Također postoji obveza osiguranika u sprječavanju nastupanja osiguranog slučaja.

Posredna zaštita osiguranja ima zadaću i svrhu ekonomski zaštititi svakog osiguranika. To podrazumijeva da osiguratelj u korist osiguranika ili neke treće osobe ispuni svoju obvezu i isplati osiguranu svotu ako nastupi osiguran slučaj. Posrednom zaštitom održava se kontinuitet poslovanja, te utječe na stabilnost gospodarstva koja povećava prosperitet samog društva.

²⁰ Čurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 27

2.4.2. Mobilizacijsko-alokacijska funkcija

Cilj mobilizacijsko-alokacijske funkcije je redistribucija štednje suficitarnih sektora prema deficitarnim sektorima. Osiguranici kupuju vlastitu sigurnost i tako uplaćuju premiju osiguranja, iz čega se oblikuje portfelj društava za osiguranje.

Obavljajući svoju temeljnu djelatnost društva za osiguranje istodobno²¹:

- prikupljuju viškove suficitarnih jedinica nudeći tržištu razne oblike osiguranja imovine i osoba
- potiču individualnu štednju i brigu pojedinca za budućnost
- u ulozi institucionalnih investitora alociraju plasmane gospodarsko deficitarnim sektorima
- pridonose razvoju financijskih tržišta poslovnim i vlasničkim integracijama s drugim institucijama
- ulažu u državne i komunalne vrijednosnice te tako podupiru razvojnu, zdravstvenu i socijalnu politiku
- zajednički razvijaju financijske proizvode s drugi, vlasnički povezanim i nepovezanim financijskim institucijama
- pogoduju modernizaciji sustava garancija (vinkluacija polica, otkupna vrijednost).

Važnost mobilizacije štednje u sustav osiguranja na nacionalnoj i globalnoj razini moguće je prikazati kroz udio premija osiguranja u BDP.

²¹ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 30

Tablica 1: Udio premije osiguranja u BDP-u Republike Hrvatske (%)

GODINA	ŽIVOTNA OSIGURANJA	NEŽIVOTNA OSIGURANJA	UDIO PREMIJE U BDP
2002.	0,65	2,51	3,16
2003.	0,72	2,48	3,20
2004.	0,76	2,44	3,20
2005.	0,84	2,40	3,24
2006.	0,86	2,40	3,26
2007.	0,90	2,39	3,29
2008.	0,74	2,22	2,96
2009.	0,75	2,08	2,83
2010.	0,63	2,05	2,68
2011.	0,61	2,15	2,76
2012.	0,88	2,07	2,95
2013.	0,89	2,10	2,99
2014.	0,83	1,97	2,80

Izvor: www.huo.hr, pristupljeno dana 10.8.2016.

Tablica 1. prikazuje udio premije osiguranja u BDP-u Republike Hrvatske. Zbog nerazvijenosti osigurateljnog tržišta i oskudnosti ponude osigurateljnih proizvoda u devedesetim godinama prošlog stoljeća evidentan je rast premije od 2000. godine, s naglaskom na razdoblje od 2005. godine kada je ostvarena premija premašila milijardu eura²². Trend rasta premijskog prihoda se nastavio s iznimkom blagog pada zbog svjetske ekonomske krize 2008. godine koja se na domaće osigurateljno tržište odrazila 2009. i 2010. godine. Može se reći da hrvatsko osigurateljno tržište sada karakterizira stagnacija pod utjecajem krize. Premije osiguranja u 2009. su pale kod životnih i neživotnih osiguranja s većim smanjenjem u domeni neživotnih osiguranja. Nakon toga se nastavlja pad premija navedenih vrsta osiguranja, da bi u 2014. godini premije neživotnih osiguranja bile niže u odnosu na 2009. godinu kada je započeo njihov pad. Za razliku od premija neživotnih osiguranja, premije životnih osiguranja su počele rasti od 2012. godine i u 2014. godini je također ostvaren rast premije²³.

²² <http://www.huo.hr/hrv/drustva-za-osiguranje-i-reosiguranje-u-rh/77/>, pristupljeno 10.7.2016

²³ www.huo.hr, pristupljeno dana 12.9.2016.

2.4.3. Društveno-socijalna funkcija

Ova funkcija ostvaruje se kroz ekonomsku, socijalnu i zdravstvenu zaštitu pojedinca. Ekonomska zaštita je zaštita koja obuhvaća materijalnu naknadu za štete koje su nastale i isplatu osiguranih svota u svim vrstama osiguranja imovine ili osoba. Pretpostavka za odgovarajući standard radno neaktivnog stanovništva je zapravo mirovinski sustav i njegova razvijenost.

Temeljna prava svakog čovjeka je zdravstvena skrb i zaštita. Zdravstveno osiguran čovjek i cijela njegova obitelj trebali bi biti u središtu svake države, kao i poboljšanje kvalitete zdravstvenog osiguranja.

2.5. Klasifikacija osiguranja

Klasifikacija osiguranja može se razraditi po različitim kriterijima. Sami odabir kriterija ovisi o tome koji je problem izučavanja problema osiguranja. Uobičajeno je da regulatori zakonima uređuju poslove osiguranja, što najčešće uključuje podjelu na skupine i vrste. Kriteriji klasifikacije osiguranja mogu biti prema: načinu pokrića rizika, načinu sklapanja ugovora, predmetu osiguranja, srodnosti rizika, osobnosti ugovaratelja i strukturi premije.

Vrste osiguranja prema navedenim kriterijima su²⁴:

- način pokrića rizika: premijsko osiguranje, uzajamno osiguranje i socijalno osiguranje,
- način sklapanja ugovora: dobrovoljno osiguranje i obvezno osiguranje,
- predmet osiguranja: osiguranje osoba, osiguranje transporta i kredita, osiguranje imovine u širem smislu, osiguranje stvari i osiguranje imovinskih interesa,
- srodnost rizika: osiguranje imovine u užem smislu, osiguranja motornih vozila, transportna i osiguranja kredita i osiguranja osoba,
- osobnost ugovaratelja osiguranja: osiguranje pravnih te fizičkih osoba,
- struktura premije: riziko osiguranja i mješovita osiguranja.

²⁴ Čurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 115

Zakon o osiguranju klasificira osiguranja na sljedeći način²⁵:

- **Neživotna osiguranja** (osiguranje od nezgode, zdravstveno osiguranje, osiguranje cestovnih vozila, osiguranje tračnih vozila, osiguranje zračnih letjelica, osiguranje plovila, osiguranje robe u prijevozu, osiguranje od požara i elementarnih šteta, ostala osiguranja imovine, osiguranje od odgovornosti za uporabu motornih vozila, osiguranje od odgovornosti za uporabu zračnih letjelica, osiguranje od odgovornosti za uporabu plovila, ostala osiguranja od odgovornosti, osiguranje kredita, osiguranje jamstva, osiguranje raznih financijskih gubitaka, osiguranje troškova pravne zaštite, putno osiguranje).
- **Životna osiguranja** (osiguranje života, rentno osiguranje, dodatna životna osiguranja, ostala životna osiguranja, tontine, osiguranje s kapitalizacijom, osiguranja povezana s ulaganjima u investicijske fondove).

Tablica 2. prikazuje premiju, otkupnu i kapitaliziranu vrijednost za slučaj smrti i doživljenja

Tablica 2: Premija, otkupnih i kapitaliziranih vrijednosti za slučaj smrti i doživljenja

Vrijedi na dan	Godišnja premija za slučaj smrti i doživljenja**/€	Otkupna vrijednost/€	Kapitalizirana vrijednost***/€
1.6.2016.	322,16	0,00	0,00
1.6.2017.	331,82	0,00	0,00
1.6.2018.	341,77	0,00	0,00
1.6.2019.	352,02	723,24	882,39
1.6.2020.	362,58	1.030,61	1.230,40
1.6.2021.	373,46	1.356,15	1.584,31
1.6.2022.	384,66	1.700,69	1.944,16
1.6.2023.	396,20	2.063,77	2.308,56
1.6.2024.	408,09	2.446,23	2.677,65
1.6.2025.	420,33	2.848,83	3.051,42
1.6.2026.	0,00	3.500,00	3.500,00

IZVOR: prilagođeno prema internim podacima Wiener društva za osiguranje

**premija ne uključuje doplatka za ispod-godišnje plaćanje ili eventualno druge obračunate doplatke.

***prikazane vrijednosti se odnose na kapitaliziranu osiguranu svotu za doživljenje, a kapitalizirana osigurana svota za slučaj smrti iznosi 100% kapitalizirane osigurane svote za doživljenje.

²⁵ NN, broj 151/05, 87/08, 82/09

2.6. Sklapanje ugovora o osiguranju

Ugovor o osiguranju najčešće se sklapa između ugovaratelja osiguranja i osiguratelja osiguranja, odnosno društva za osiguranje. Ugovaratelj osiguranja može biti pravna ili fizička osoba. Da bi se sklopio ugovor o osiguranju potrebno je ostvariti sljedeće: prihvatiti ponudu osiguranja, platiti premiju osiguranja, kada strane potpišu policu osiguranja – za ugovor o osiguranju osoba, kad osiguratelj tj. društvo za osiguranje u roku ne odbije ponudu za sklapanje ugovora o osiguranju koja ne odstupa od njegovih uvjeta.

Obveze stranaka iz ugovora o osiguranju mogu se podijeliti s obzirom na trenutak izvršenja, pa tako postoje obveze vezane u²⁶:

- u trenutku sklapanja ugovora o osiguranju
- tijekom trajanja ugovora o osiguranju
- u trenutku nastupanja osiguranog slučaja.

Obveze ugovaratelja osiguranja iz odnosa osiguranja su sljedeće²⁷:

- davanje jasnih i istinitih podataka koje su mu potrebne za procjenu rizika,
- plaćanje premije osiguranja (prve premije).

To su obveze koje se moraju izvršiti u trenutku sklapanja ugovora.

- plaćanje ostalih premija,
- poduzimanje određenih preventivnih mjera,
- izvještavanje o pojedinim promjenama koje mogu utjecati i samim time povećati rizik.

Ove obveze odnose se na obveze iz odnosa osiguranja tijekom trajanja ugovora o osiguranju.

- poduzimanje određenih represivnih mjera,
- izvještavanje o nastanku osiguranog slučaja.

Ove obveze se donose u trenutku nastupanja osiguranog slučaja.

Obveze osiguratelja obuhvaćaju, s obzirom na trenutak izvršenja²⁸:

²⁶ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 176.

²⁷ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 176.

- izvješćivanje ugovaratelja osiguranja o uvjetima osiguranja i predaju uvjeta,
- dužnost primanja premije osiguranja,
- predaju police osiguranja ili druge isprave o osiguranju,
- oblikovanje pričuva osiguranja,
- isplatu osigurnine,
- isplatu troškova spašavanja.

Uvjeti osiguranja su jedni od najvažnijih i sastavnih dijelova ugovora o osiguranju. To su zapravo odredbe gdje se uređuju odnosi iz samih ugovora kojima je svrha ostvarivanje tipiziranog načina sklapanja ugovora o osiguranju. Osiguratelj sastavlja uvjete osiguranja unaprijed, a ugovaratelj bi ih trebao prihvatiti. Uvjeti osiguranja mogu biti: opći uvjeti, posebni uvjeti, dopunski uvjeti te uvjeti za pojedine vrste osiguranja.

Opći uvjeti osiguranja obuhvaćaju opće odredbe. Njima se uređuju ugovorni odnosi, te se mogu primjenjivati na sve vrste imovine, a osobito na osiguranja imovine.

Posebni i dopunski uvjeti reguliraju ugovorne odnose na poseban način i njima se mogu primijeniti odnosno dopuniti uvjeti za pojedinu vrstu osiguranja, tj. opći uvjeti.

Društva za osiguranje u RH, donose svoje uvjete za osiguranje gdje osiguratelj odlučuje koje uvjete želi primjenjivati.

²⁸ Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb, str. 180

2.7. Prijedlog ponude životnog osiguranja

Osiguranik: Ivan Ivić, 1993. , razdoblje osiguranja: 1.6.2016. – 1.6.2026. (10 godina)

U tablici 3. je prikazan prijedlog ponude životnog osiguranja, gdje je osiguraniku Ivanu Iviću dano pokriće po ponudi u slučaju smrti, doživljenja, smrti uslijed nezgode, invaliditeta te dnevne naknade za bolnički dan

Tablica 3: Ponuda životnog osiguranja

POKRIĆA PO PONUDI	OSIGURANA SVOTA/€	OBROK PREMIJE/€
za slučaj smrti	3.500,00	28,19*
za doživljenje	3.500,00	
za slučaj smrti uslijed nezgode	3.500,00	0,29
za slučaj smrti uslijed prometne nezgode	3.500,00	
za trajni invaliditet	15.000,00	3,00
za 100% trajni invaliditet	22.500,00	
dnevna naknada za bolnički dan	10,00	
	Ukupan obrok premije:	31,48 € mjesečno

IZVOR: prilagođeno prema internim podacima Wiener društva za osiguranje

*prikazani obrok premije (28,19 €) odnosi se na prvu osiguravateljnu godinu. Svake godine se označeni dio obroka uvećava 3% u odnosu na premiju iz prethodne godine.

Tablica 4. prikazuje ponudu životnog osiguranja u slučaju nezgode (za slučaj smrti uslijed nezgode i za slučaj smrti uslijed prometne nezgode)

Tablica 4: Ponuda životnog osiguranja u slučaju nezgode

	Ukupna isplata/€
za slučaj smrti uslijed nezgode	7.000,00
Za slučaj smrti uslijed prometne nezgode	10.500,00

IZVOR: prilagođeno prema internim podacima Wiener društva za osiguranje

Ovaj prijedlog je osnovna informacija o programu životnog osiguranja namijenjena ugovarateljima osiguranja, te nije sastavni dio ponude osiguranja niti ugovora o osiguranju. Svi

izračuni pretpostavljaju nepostojanje posebnih rizičnih faktora kod zdravstvenog stanja i aktivnosti.

3. FINANCIJSKI IZVJEŠTAJI U ANALIZI POSLOVANJA OSIGURATELJA

Glavni izvor informacija o samom poslovanju tvrtki, pa tako i društava za osiguranje su financijska izvješća. Temeljni financijski izvještaji predstavljaju podlogu i polaznu osnovu za analizu poslovanja poduzeća, pa tako i društva za osiguranje, kako bi se dobile potrebne informacije o njemu. Oni moraju pružiti istinit i objektivan prikaz financijskog položaja i uspješnosti njegovog poslovanja.

Analizom financijskih izvještaja može se dobiti uvid u financijsku poziciju, profitabilnost, likvidnost i solventnost samog osiguravajućeg društva. Investitori i kreditori su jedni od najčešćih korisnika financijskih izvještaja. Osim njih, najčešća podjela je na interne i eksterne korisnike. Interni korisnici su najčešće zaposlenici, menadžment, dok su eksterni korisnici vlasnici, konkurencija, poslovni partneri i slično.

Mjerenje performansi društava za osiguranje tradicionalno se temelji na analizi financijskih pokazatelja (financijskih omjera). Budući da investitori donose odluke na temelju financijskih izvještaja, oni žele neovisno mišljenje o financijskim izvještajima poduzeća, a njega pronalaze u revizorskim izvještajima poduzeća koje pripremaju ovlašteni revizori²⁹

Temeljna financijska izvješća prema ZOR-u su³⁰: bilanca, račun dobiti i gubitka, izvješća o novčanom toku, bilješke uz financijska izvješća i izvješće o promjeni glavnice.

3.1. Bilanca osiguravajućih društava

Jedan od temeljnih financijskih izvještaja osiguravajućih društava je bilanca. Bilanca predstavlja iskaz sredstava i obveza osiguravatelja na kraju svake godine. Analizom pojedinih stavki u bilanci i analizom njihovog odnosa s drugim stavkama omogućuje se njihovo pravilno

²⁹ Žager, K., Mamić Sačer, I., Sever, S., Žager, L. (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb, str. 52

³⁰ Vidučić, Lj. (2006): Financijski menadžment, V. izdanje, Zagreb

vrednovanje³¹. Tako se npr. vrednovanjem tehničkih pričuva i njihovog odnosa prema imovini i vlastitom kapitalu može dobiti slika o stanju osiguravatelja.

Aktiva predstavlja zbroj svih predmeta i imovine, dok pasiva izvješćuje o kapitalu koji je društvu stavljen na raspolaganje bilo od dioničara, od članova društva za uzajamno osiguranje ili pak od trećih osoba.

S druge strane, u pasivi bilance osiguravatelja iskazuju se obveze i kapital. Osiguravateljeve obveze su specifične u donosu na druge gospodarske subjekte. To se odnosi na tehničke pričuve i ostale obveze osiguravatelja koje služe za pokriće isplata po nastupu osiguranog slučaja. Kod osiguravatelja koji se bave imovinskim osiguranjima to su prijenosne premije i pričuve šteta, a kod osiguravatelja koji se bave životnim osiguranjima su matematičke pričuve.. Kapital kod osiguravatelja koji se bavi imovinskim osiguranjima veći je od kapitala osiguravatelja koji se bave životnim osiguranjima jer su obveze prvih podložne promjenama, dok je kod drugih puno lakše utvrditi obveze, one manje fluktuiraju, pa je i kapital kod ovih osiguravatelja manji.

³¹ Andrijašević, S., Petranović, V. (1991): *Ekonomika osiguranja*, Alfa, Zagreb, str. 281

Tablica 5. prikazuje strukturu aktive društava za osiguranje i reosiguranje te pozicije (stavke) aktive ovih društava u 2012. i 2013. godini

Tablica 5: Struktura aktive društava za osiguranje i društava za reosiguranje u 2012. i 2013. godini (u tis. kn)

	31.12.2012.			31.12.2013.		
	Životna	Neživotna	Ukupno	Životna	Neživotna	Ukupno
Potraživanja za upisani, a ne uplaćeni kapital	0	0	0	0	0	0
Nematerijalna imovina	9.813	90.563	100.376	7.020	87.801	94.820
Materijalna imovina	95.705	2.190.354	2.286.059	95.251	1.878.034	1.973.284
Ulaganja	2.286.059	11.386.808	26.919.355	16.288.169	11.268.754	27.556.922
Ulaganja za račun i rizik vlasnika polica životnog osiguranja	799.441	0	799.441	853.006	0	853.006
Udio reosiguranja u tehničkim pričuvama	367.215	1.128.615	1.495.830	379.058	1.058.397	1.437.455
Odgodena i tekuća porezna imovina	15.900	41.389	57.289	22.411	112.474	134.88
Potraživanja	209.647	2.156.888	2.366.535	160.730	2.173.669	2.334.399
Ostala imovina	77.150	343.579	420.729	95.942	342.911	438.852
Plaćeni troškovi budućeg razdoblja	242.545	269.545	512.090	283.916	271.199	555.115
Ukupna aktiva	17.349.962	17.607.741	34.957.702	18.185.502	17.193.237	35.378.739

Izvor: HANFA, raspoloživo na: <http://www.hanfa.hr/HR/nav/109/godisnje-izvjesce.html>, (1.9.2016)

Tablica 6. prikazuje strukturu pasive društava za osiguranje i reosiguranje te pozicije (stavke) pasive u 2012. i 2013. godini

Tablica 6: Struktura pasive društava za osiguranje i društava za reosiguranje u 2012. i 2013. godini (u tis. kn)

	31.12.2012.			31.12.2013		
	Život	Neživot	Ukupno	Život	Neživot	Ukupno
Kapital i rezerve	2.224.252	5.066.713	7.290.965	2.194.626	4.874.618	7.069.244
Obveze drugog reda		41.880	41.880	0	37.315	37.315
Tehničke pričuve	13.604.443	10.114.224	23.718.667	14.454.488	9.874.398	24.328.887
Posebna pričuva za osiguranje iz skupine živ. osig. kod kojih ugovaratelj osiguranja preuzima invest. rizik, bruto iznos	798.381	0	798.381	848.137	0	848.137
Ostale pričuve	16.762	112.065	128.827	11.450	125.604	137.054
Odgodena i tekuća porezna obveza	84.024	341.478	425.502	43.244	209.196	252.441
Depoziti zadržani iz posla predanog u reosiguranje	353.075	87.157	440.232	364.551	72.419	436.969
Financijske obveze	36.292	281.801	318.093	5.951	534.548	540.498
Ostale obveze	192.267	1.079.586	1.271.854	212.674	1.032.567	1.245.241
Odgodeno plaćanje troškova i prihod budućeg razdoblja	40.464	482.837	523.301	50.382	432.573	482.954
Ukupna pasiva	17.349.962	17.607.741	34.957.702	18.185.502	17.193.237	35.378.739

Izvor: HANFA, raspoloživo na: <http://www.hanfa.hr/HR/nav/109/godisnje-izvjesce.html>, (1.9.2016)

Ukupna aktiva društava za osiguranje i društava za reosiguranje na dan 31. prosinca 2014. iznosila je 37,4 mlrd. kuna te je u odnosu na prethodnu godinu bila veća za 2,1 mlrd. kuna, odnosno 6,0%. Porastu aktive na razini djelatnosti osiguranja u najvećoj je mjeri doprinijelo povećanje aktive životnih osiguranja u iznosu od 1,6 mlrd. kuna ili 8,9%. U skupini životnih osiguranja najznačajniji udjel zauzimala su ulaganja, koja su činila 89,8% aktive životnih osiguranja, dok se na ulaganja za račun i rizik vlasnika polica životnog osiguranja odnosilo 4,5% aktive. Najznačajniji udjel u aktivni neživotnih osiguranja (bez reosiguranja) također su bila ulaganja, čiji je udjel bio 67,0%.

U ukupnoj pasivi društava za osiguranje i društava za reosiguranje na dan 31. prosinca 2014. najveći udjel (67,5%) odnosio se na tehničke pričuve dok su kapital i rezerve činili 21,6% pasive. U strukturi pasive životnih osiguranja najznačajnija stavka bile su tehničke pričuve s udjelom od 78,1%, pri čemu je matematička pričuva u iznosu od 15,2 mlrd. kuna (76,8% pasive životnih osiguranja) činila njihov najveći dio. U pasivi neživotnih osiguranja (bez reosiguranja) najveći udjel (55,4%) također se odnosio na tehničke pričuve, koje su se u najvećoj mjeri odnosile na pričuvu šteta, koja je iznosila 6,5 mlrd. kuna (37,6% pasive). Kapital i rezerve činili su 30,9% pasive, dok su ostale obveze imale udjel od 6,1%.

3.2. Račun dobiti i gubitka – izvještaj o uspješnosti poslovanja

Račun dobiti i gubitka je izvještaj koji pruža informacije o uspjehu društva za jedno obračunsko razdoblje, na primjer od godine dana ili neko kraće, a sastavlja ga društvo koje je obveznik primjene MSFI-ja. Društvo za osiguranje iskazuje rezultat u jednoj godini promatrajući primitke i izdatke onda kada su nastali, a ne kada su naplaćeni. Osnovni elementi računa dobiti i gubitka su: prihodi, rashodi te financijski rezultat. Račun dobiti i gubitka pokazuje kolika je ostvarena dobit ili gubitak, odnosno koliko je prihoda i rashoda ostvareno u određenom vremenu.

PRIHODI – RASHODI = FINANCIJSKI REZULTAT

PRIHODI > RASHODI = DOBIT

RASHODI > PRIHODI = GUBITAK

Utvrđivanje dobiti u osiguranju može se temeljiti na metodi fondovskog računovodstva ili na metodi godišnjeg razgraničenja. Metoda fondovskog računovodstva³² je način vođenja i praćenja osiguranja od trenutka zaključenja ugovora o osiguranju do priznavanja dobiti. Prema ovoj metodi dobit se priznaje tek onda kada ona postaje izvjesnom. Stvara se fond gdje se prihod fonda formira iz premije osiguranja, a nastali rashodi smanjuju sredstva fonda. Fondovi su otvoreni do tri godine, a dobit se priznaje tek nakon otklanjanja svih neizvjesnosti vezanih za njezino utvrđivanje. Metoda godišnjeg razgraničenja³³ predstavlja izradu godišnjeg obračuna na razini poslovne godine koja se ne podudara s osiguravateljnom godinom. Po toj se metodi svi prihodi i rashodi metodama izračuna, utvrđivanja stvarnog stanja i procjena dovode u realne okvire, tj. pripisuju se poslovnoj godini na koju se odnose. Prihodi od premija osiguranja i reosiguranja po metodi izračuna prijenosnih premija vremenski se razgraničavaju na vrijeme trajanja osiguranja iza obračunskog datuma. Nastale štete priznaju se u rashode u cijelosti kao likvidirane štete, kao i druga rezerviranja. Matematička pričuva osiguranja života oblikuje se na sve dugoročne o osiguranju do obračunskog datuma. Razgraničenim pozicijama premija i pričuva uz druge obračunske elemente formira se račun dobiti i gubitka koji iskazuje bruto dobit godišnjeg obračuna³⁴. Svi razgraničeni prihodi i rashodi prenose se u iduće obračunsko razdoblje. Ovu metodu primjenjuju u svojim obračunima osiguravajuća društva u Hrvatskoj.

3.3. Temeljne skupine pokazatelja analize financijskih izvještaja

U temeljne skupine pokazatelja analize financijskih izvještaja ubrajaju se:

- Pokazatelji likvidnosti
- Pokazatelji zaduženosti
- Pokazatelji aktivnosti
- Pokazatelji ekonomičnosti
- Pokazatelji profitabilnosti
- Pokazatelji investiranja

³² Andrijašević, S., Petranović, V. (1991): Ekonomika osiguranja, Alfa, Zagreb, str. 292

³³ Andrijašević, S., Petranović, V. (1991): Ekonomika osiguranja, Alfa, Zagreb, str. 292

³⁴ Andrijašević, S., Petranović, V. (1991): Ekonomika osiguranja, Alfa, Zagreb, str. 292

Od navedenih pokazatelja u ovom radu koristi će se samo neki od pokazatelja, a to su pokazatelj zaduženosti (koeficijent zaduženosti i koeficijent vlastitog financiranja) te pokazatelj profitabilnosti (ROA i ROE). Ostali pokazatelji neće se koristiti jer nisu dostupni podaci za njihov izračun.

Jedni od najčešćih i najvažnijih pokazatelja zaduženosti su koeficijent vlastitog financiranja i koeficijent zaduženosti. Ovi pokazatelji odražavaju statičku zaduženost, te se formiraju na osnovi bilance. Može se reći da su ovi pokazatelji preslika strukture pasive, te objašnjavaju koliko je imovine financirano iz vlastitog kapitala, a koliko je imovine financirano iz obveza odnosno iz tuđeg kapitala.

Društva za osiguranje su specifična zbog svoje djelatnosti pa se koriste nešto drugačiji pokazatelji u odnosu na druge gospodarske subjekte. Financijski pokazatelji koji su specifični za analizu osiguravajućih društava, a to su³⁵: pokazatelj razmjera šteta, pokazatelj razmjera troškova i kombinirani razmjer.

Tablica 7: Pokazatelji zaduženosti

NAZIV POKAZATELJA	BROJNIK	NAZIVNIK
Koeficijent zaduženosti	ukupne obveze	ukupna imovina
Koeficijent vl. Financiranja	glavnica	ukupna imovina

IZVOR: Žager i suradnici (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb, str. 244

Tablica 8: Pokazatelji profitabilnosti

NAZIV POKAZATELJA	BROJNIK	NAZIVNIK
ROA (bruto)	dobit prije poreza + kamate	ukupna imovina
ROE	neto dobit	glavnica

IZVOR: Žager i suradnici (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb, str. 245

Razmjer šteta³⁶ računa se kao odnos zbroja likvidiranih šteta, promjena pričuva za štete i promjena ostalih tehničkih pričuva i zaradene premije osiguranja. Taj se pokazatelj najčešće kreće u rasponu od 50 do 70%. Povoljno je za osiguravajuće društvo da pokazatelj razmjera šteta postupkom komparativne analize (analize kroz godine) pokazuje tendenciju padanja.

³⁵ Žager, K., Mamić Sačer, I., Sever, S., Žager, L. (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb, str. 320.

³⁶ Žager, K., Mamić Sačer, I., Sever, S., Žager, L. (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb, str. 320.

POKAZATELJ RAZMJERA ŠTETA= likvidirane štete + promjena pričuve za štete + promjena ostalih tehničkih pričuva / zarađene premije

Razmjer troškova³⁷ računa se kao odnos zbroja iznosa poslovnih rashoda (troškovi pribave i troškovi uprave), ostalih osigurateljno-tehničkih izdataka i zaračunate bruto premije umanjene za dio premije predane u reosiguranje. Ovaj pokazatelj trebao bi se kretati u rasponu između 20 i 30%. U slučaju da ovaj pokazatelj ima tendenciju rasta, to znači poslovni rashodi rastu brže od zaračunate bruto premije.

POKAZATELJ RAZMJERA TROŠKOVA = poslovni rashodi + ostali osigurateljni – tehnički izdaci / zarađene premije – premije predane u reosiguranje

Kombinirani razmjer³⁸ računa se kao zbroj pokazatelja razmjera šteta i razmjera troškova, a prikazuje koji je rezultat poslovanja prije uključivanja prihoda od ulaganja sredstava. Ovaj pokazatelj ne bi trebao prelaziti 100%, a moguće je da pokazatelj razmjera šteta i razmjera troškova premašuje zarađenu premiju.

KOMBINIRANI RAZMJER = pokazatelj razmjera šteta + pokazatelj razmjera troškova

³⁷ Žager, K., Mamić Sačer, I., Sever, S., Žager, L. (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb, str. 320.

³⁸ Žager, K., Mamić Sačer, I., Sever, S., Žager, L. (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb, str. 321.

4. ANALIZA USPJEŠNOSTI POSLOVANJA WIENER OSIGURANJA I GLAVNIH KONKURENATA

4.1. Wiener osiguranje – Vienna Insurance Group d.d.

Wiener osiguranje Vienna Insurance Group d.d. je jedna od vodećih osiguravajućih grupacija u centralnoj i istočnoj Europi, te je dio velike „obitelji“ Vienna Insurance Group. Nastalo je pripajanjem partnerskih društava Kvarner VIG i Helios VIG u veće društvo. Osnovna zadaća ta dva društva je spajanje kvalitete kako bi se omogućila što bolja i kvalitetnija usluga potencijalnim korisnicima³⁹.

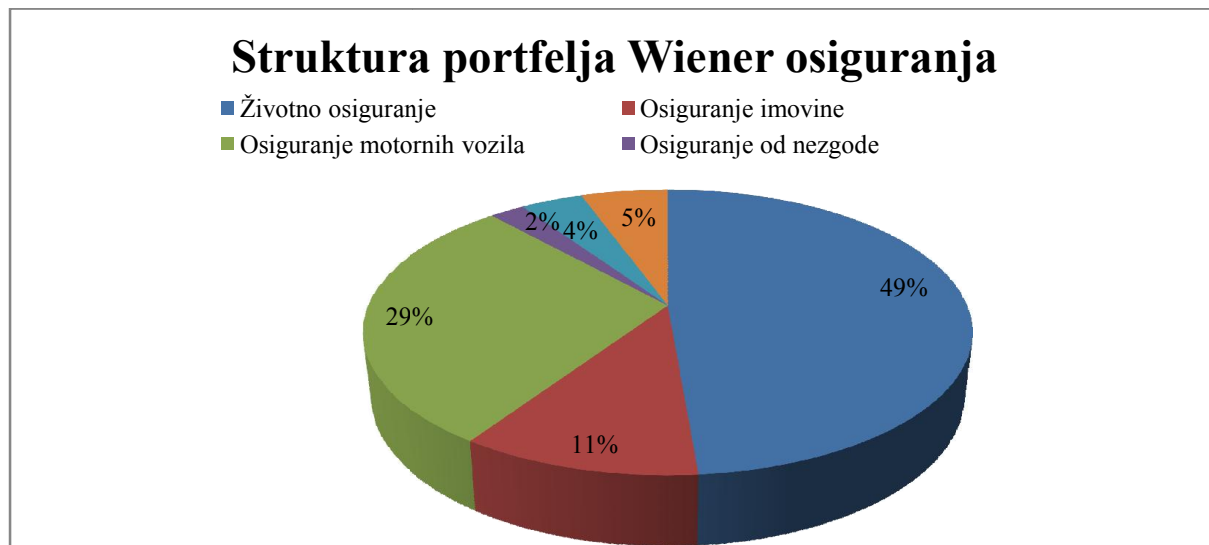
Wiener osiguranje se smatra jednim od najjačih osiguravateljskih kuća u Hrvatskoj, te je prisutna u 25 zemalja i ima gotovo 23 000 zaposlenika. Društvo je započelo s radom u Hrvatskoj kao Wiener Städtische osiguranje d.d. u rujnu 1999. godine kao osiguravajuće društvo registrirano za sve poslove osiguranja, ali se bavilo isključivo životnim osiguranjima⁴⁰. Nakon odluke Društva za proširenjem svoje djelatnosti i na područje neživotnih osiguranja, 2001. godine Društvo preuzima Kvarner osiguranje d.d. U prosincu 2005. godine Kvarner Wiener Städtische osiguranju pripojeno je Aurum Wiener Städtische osiguranje, čime je proširena prodajna mreža i dodatno podignuta razina kvalitete usluga⁴¹.

Wiener osiguranje VIG svojim klijentima pruža maksimalnu sigurnost i zaštitu, dobrim savjetom te svojim znanjem i iskustvom pruža najbolja rješenja prema individualnim potrebama svakog osiguranika. Ističe se među pet vodećih osiguravajućih društava u Hrvatskoj po broju prodajnih mjesta i broju klijenata.

³⁹ Prilagođeno prema internim podacima Wiener osiguranja VIG

⁴⁰ Prilagođeno prema internim podacima Wiener osiguranja VIG

⁴¹ Prilagođeno prema internim podacima Wiener osiguranja VIG



Slika 1: Struktura portfelja Wiener osiguranja VIG za 2015. godinu

Izvor: Prilagođeno prema internim podacima Wiener osiguranja VIG

Slika 1. prikazuje strukturu portfelja Wiener osiguranja VIG iz kojega je vidljivo da najveću zastupljenost ima u životnom osiguranju i to sa 49%, nakon toga u osiguranju motornih vozila sa 29%, osiguranje imovine 11%, ostala osiguranja 5%, osiguranje odgovornosti 4%, te najmanje osiguranje od nezgode sa samo 2%.

Wiener osiguranje uspoređivati će se s glavnim konkurentima, odnosno onim društvima za osiguranje čija struktura portfelja se najviše odnosi na životno osiguranje.

Tablica 9. prikazuje top 5 osiguravatelja u RH

Tablica 9: Udio društava u zaračunatoj bruto premiji u 2015. godini – Top 5 osiguratelja u RH

	UKUPNO			NEŽIVOT			ŽIVOT	
	2014.	2015.		2014.	2015.		2014.	2015.
CROATIA	26,6%	26,5%	CROATIA	32,3%	31,0%	ALLIANZ	20,5%	18,3%
ALLIANZ	14,2%	13,6%	EUROHERC	14,7%	14,2%	CROATIA	13,5%	17,5%
EUROHERC	10,2%	9,4%	ALLIANZ	11,4%	11,3%	UNIQA	12,2%	11,9%
UNIQA	7,6%	7,7%	JADRANSKO	9,4%	9,0%	WIENER	10,6%	9,0%
WIENER	6,6%	6,3%	UNIQA	5,6%	5,5%	GRAWE	9,3%	8,7%

Izvor: HUU

Iz tablice 9. vidljivo je da Croatia osiguranje d.d. ima najveći udio u ukupnoj premiji (26,5%) i u premiji neživotnih osiguranja (31,0%), dok u premiji životnih osiguranja vodeću poziciju ima Allianz Zagreb d.d. (18,3%). Wiener osiguranje u premiji životnih osiguranja nalazi se na četvrtom mjestu (9%), dok je Grawe na petom mjestu (8,7%).

Tablica 10 prikazuje ukupno zaračunatu bruto premiju po društvima 2012. i 2013. godine

Tablica 10: Ukupna zaračunata bruto premija po društvima 2012. i 2013. godine izražena u kunama

Društvo za osiguranje	Zaračunata bruto premija u kunama		INDEKS 2013/2012	Ukupni udjel (%)	
	2012.	2013.		2012.	2013.
Agram životno osiguranje d.d.	203.282.855	205.597.080	101,1	2,3	2,3
Allianz Zagreb d.d.	1.089.353.535	1.179.481.961	108,3	12,1	13,0
Basler osiguranje Zagreb d.d.	404.041.288	401.884.788	99,5	4,5	4,4
BNP Paribas Cardif osiguranje d.d.	75.630.359	52.097.730	68,9	0,8	0,6
Croatia osiguranje d.d.	2.707.693.805	2.625.085.411	96,9	30,0	28,9
Croatia zdravstveno osiguranje d.d.	98.752.184	129.918.290	131,6	1,1	1,4
Ergo osiguranje d.d.	1.179.450	2.422.022	205,4	0,0	0,0
Ergo životno osiguranje d.d.	20.767.107	14.335.158	69,0	0,2	0,2
Erste Vienna Insurance Group	115.725.894	139.301.691	120,4	1,3	1,5
Euroherc osiguranje d.d.	976.512.057	970.271.327	99,4	10,8	10,7
Generali osiguranje d.d.	340.451.753	365.744.248	107,4	3,8	4,0
Grawe Hrvatska d.d.	391.703.499	393.632.996	100,5	4,3	4,3
HOK osiguranje d.d.	185.724.582	195.874.819	105,5	2,1	2,2
Hrvatsko kreditno osiguranje d.d.	7.678.445	9.003.221	117,3	0,1	0,1
Izvor osiguranje d.d.	32.115.606	34.481.512	107,4	0,4	0,4
Jadransko osiguranje d.d.	627.318.864	626.094.349	99,8	6,9	6,9

KD životno osiguranje d.d.	15.849.456	14.862.638	93,8	0,2	0,2
Mercur osiguranje d.d.	285.302.209	272.394.203	95,5	3,2	3,0
Société Générale osiguranje d.d.	42.063.416	41.341.748	98,3	0,5	0,5
Sunce osiguranje d.d.	168.233.917	116.834.708	69,4	1,9	1,3
Triglav osiguranje d.d.	347.861.771	355.807.363	102,3	3,9	3,9
Uniq osiguranje d.d.	226.088.783	278.030.436	123,0	2,5	3,1
Velebit osiguranje d.d.	65.240.629	68.418.309	104,9	0,7	0,8
Velebit životno osiguranje d.d.	11.124.199	16.085.300	144,6	0,1	0,2
Wiener osiguranje VIG d.d.	591.961.355	552.316.975	93,3	6,6	6,1
Wüstenrot životno osiguranje d.d.	6.818.243	15.281.777	224,1	0,1	0,2
UKUPNO	9.038.475.262	9.076.600.061	100,4	100,0	100,0

Izvor: Izradila autorica na temelju podataka preuzetih iz dokumentacije Hrvatskog ureda za osiguranje, www.huo.hr

Prema podacima, u 2013. godini, 26 društava za osiguranje zaračunalo je bruto premiju od 9,076,00 milijardi kuna, što je 38.124.799,00 kuna više u odnosu na prethodnu godinu. Croatia osiguranje zauzima vodeće mjesto u ukupno zaračunatoj bruto premiji s udjelom od 28,92% i ukupnom premijom od 2,625 milijarde kuna. Drugo mjesto zadržalo je društvo za osiguranje Allianz Zagreb s udjelom od 12,99% i ukupnom premijom od 1,179 milijardi kuna. Euroherc osiguranje je na trećem mjestu s udjelom od 10,69% i ukupnom premijom od 970 milijuna kuna. Zatim slijedi Jadransko osiguranje s udjelom od 6,90% i ukupnom premijom od 626 milijuna kuna. Na petom mjestu godinu je zaključilo društvo Wiener VIG s udjelom od 6,09% i ukupnom premijom od 552 milijuna kuna.

Odnos neživotnih i životnih osiguranja je neznatno izmijenjen u 2013. godini u odnosu na 2012. godinu. Društva za osiguranje, njih 7 koja se isključivo bave poslovima životnih osiguranja drže 17,61% udjela u zaračunatoj bruto premiji životnih osiguranja. Kod neživotnih osiguranja, društva koja se isključivo bave tim poslovima, njih deset, sudjeluju s 33,74% u premiji neživotnih osiguranja.

U ovom radu koristit će se samo neki od pokazatelja odnosa u bilanci Wiener osiguranja, a to su: pokazatelji zaduženosti, pokazatelji profitabilnosti, pokazatelj razmjera šteta, pokazatelj razmjera

troškova i kombinirani razmjerni. Baš ovi pokazatelji izabrani su iz razloga što su dostupni svi podaci za njihov izračun, dok za ostale pokazatelje nisu dostupni svi podaci pa se stoga oni ne mogu ni izračunati.

4.1.1. Osnovni pokazatelji poslovanja Wiener osiguranja

Wiener osiguranje će se promatrati od 2011. do 2014. godine (financijsko izvješće za 2015. godinu još nije dostupno), a Grawe i Allianz Zagreb d.d. će se promatrati od 2012. do 2015. godine.

Tablica 11. prikazuje pokazatelje zaduženosti Wiener osiguranja u razdoblju 2011.-2014.

Tablica 11: Pokazatelji zaduženosti Wiener osiguranja u razdoblju 2011.-2014.

GODINE	2011.	2012.	2013.	2014.
Koeficijent zaduženosti	0,86	0,85	0,84	0,84
Koeficijent vlastitog financiranja	0,14	0,15	0,16	0,16

IZVOR: Izrada autora prema podacima iz financijskih izvještaja Wiener osiguranja

Tablica 12. prikazuje pokazatelje profitabilnosti Wiener osiguranja u razdoblju 2011.-2014.

Tablica 12: Pokazatelji profitabilnosti Wiener osiguranja 2011.-2014.

GODINE	2011.	2012.	2013.	2014.
ROA	-0,11%	1,37%	1,60%	1,44%
ROE	-0,34%	3,63%	4,79%	4,45%

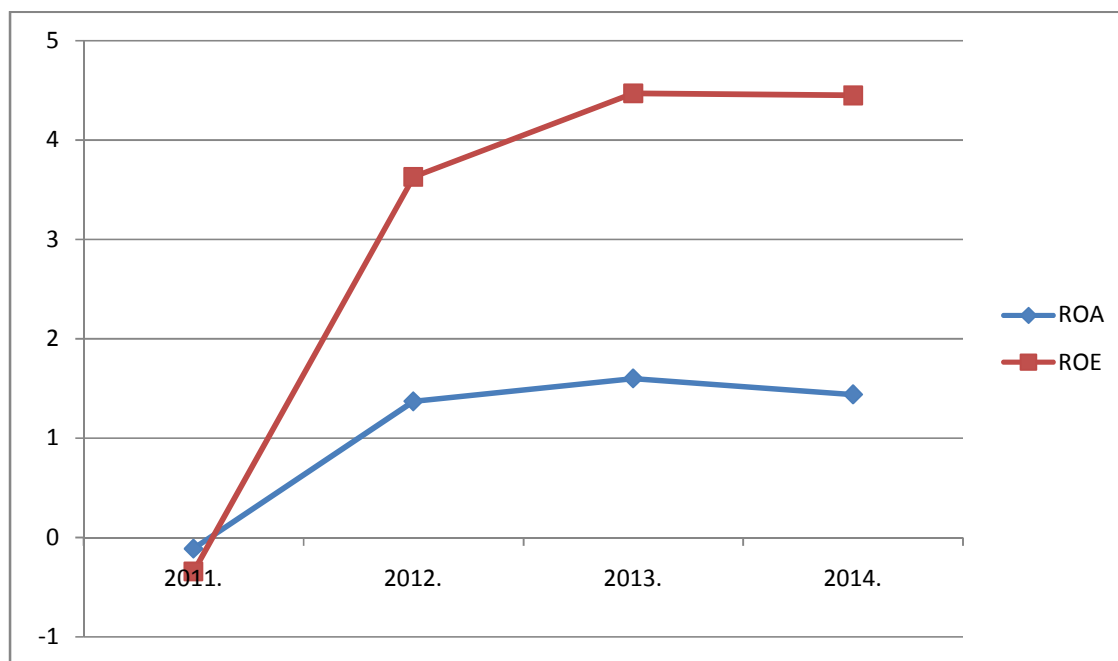
IZVOR: Izrada autora prema podacima iz financijskih izvještaja Wiener osiguranja

Pokazatelji zaduženosti pokazuju strukturu kapitala, te na koji način se financira imovina. Također pokazuju koliko se financira iz tuđih sredstava, a koliko se imovine financira iz vlastitog kapitala (glavnice). Na temelju tablice 11. može se primijetiti kako se tijekom godina pokazatelj zaduženosti nije previše mijenjao, tj. iz godine u godinu je blago padao. Također je vidljivo kako je početna razina iz 2011. godine za pokazatelj vezan uz odnos obveza i ukupne

aktive bio najviši (0,86), a sukladno tome i sami koeficijent financiranja je najniži (0,14). Po jednoj kuni vlastitog kapitala Wiener osiguranje je zaduženo 0,84 n.j. u 2014. godini, dok je u istoj toj godini 16% vlastite imovine financirano iz vlastitog kapitala. Financiranje obveza putem vlastitog financiranja se stabiliziralo na nekih 15% i nije se mijenjalo tijekom godina krize.

Iz tablice 12. može se vidjeti da u 2011. godini Wiener osiguranje ima gubitak. Gubitak je ostvaren zbog visokih troškova pribave, administrativnih troškova, financijskih troškova te ostalih poslovnih troškova, dok je u narednim godinama ostvarena dobit. Osim te godine, najveći pad pokazatelja ROA je bio u 2012. godini, usporedno i s padom pokazatelja ROE, gdje podaci govore kako je te godine na 100 uloženi kuna aktive ostvareno 1,37 kune neto dobiti (ROA), odnosno da je na svakih 100 kuna uloženi vlastitog kapitala ostvareno 3,63 neto dobiti (ROE). Na razini iz 2014. godine ostvaruje 1,44 neto dobiti na 100 uloženi kuna aktive (ROA), odnosno 4,45 kn neto dobiti na 100 kuna uloženi vlastitog kapitala (ROE).

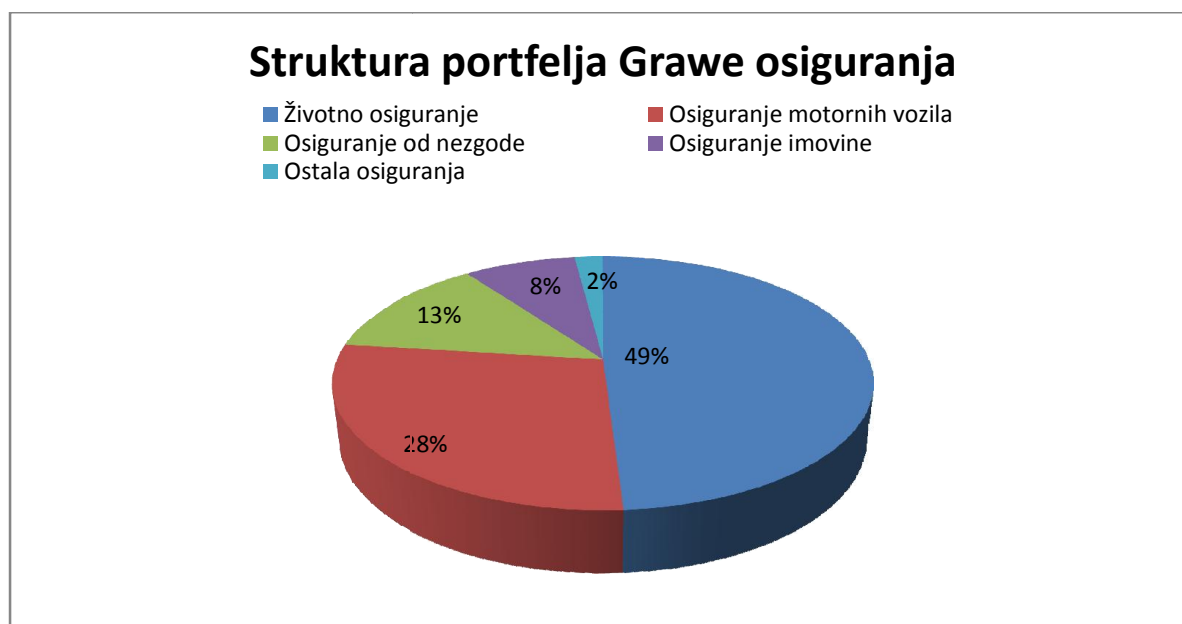
Grafikon 1. Kretanje pokazatelja ROA i ROE kroz godine za Wiener osiguranje



Izvor: Izrada autora prema financijskim izvještajima Wiener osiguranja

4.2. Grawe Hrvatska d.d.

GRAWE Hrvatska d.d. prvo je međunarodno osiguravajuće društvo u Republici Hrvatskoj osnovano 1993. godine pod imenom Prima osiguranje d.d. Od 2000. godine posluje pod imenom GRAWE Hrvatska d.d. i prisutno je u šezdeset ureda diljem Hrvatske koje zapošljava više od 700 zaposlenika. Unatoč jakoj konkurenciji na hrvatskom tržištu, GRAWE Hrvatska d.d. je među vodećim osigurateljima, prvenstveno u osiguranju života.



Slika 2: Struktura portfelja Grawe osiguranja za 2014. godinu

Izvor: Prilagođeno prema internim podacima Grawe osiguranja

Slika 2. prikazuje strukturu portfelja Grawe osiguranja iz kojeg se može vidjeti da najveću zastupljenost ima u životnom osiguranju sa 49%, nakon čega slijedi osiguranje motornih vozila sa 28%, osiguranje od nezgode sa 13%, osiguranje imovine sa 8% te 2% spada na ostala osiguranja.

4.2.1. Osnovni pokazatelji poslovanja Grawe osiguranja

Tablica 13 prikazuje pokazatelje zaduženosti Grawe osiguranja u razdoblju od 2012.-2015.

Tablica 13: Pokazatelji zaduženosti Grawe osiguranja u razdoblju 2012.-2015.

GODINE	2012.	2013.	2014.	2015.
Koeficijent zaduženosti	0,88	0,87	0,85	0,84
Koeficijent vlastitog financiranja	0,12	0,13	0,15	0,16

IZVOR: Izrada autora prema podacima iz financijskih izvještaja Grawe osiguranja

Tablica 14. prikazuje pokazatelje profitabilnosti Grawe osiguranja u razdoblju 2012.-2015.

Tablica 14: Pokazatelji profitabilnosti Grawe osiguranja u razdoblju 2012.-2015.

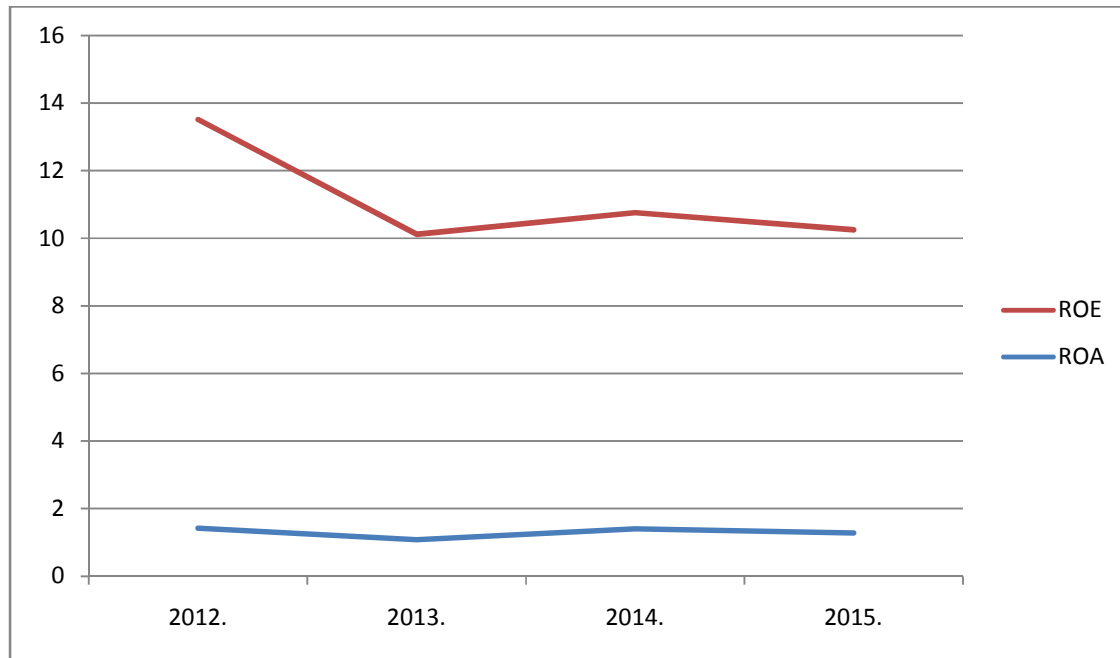
GODINE:	2012.	2013.	2014.	2015.
ROA	1,42%	1,08%	1,40%	1,28%
ROE	12,09%	9,04%	9,36%	8,97%

IZVOR: Izrada autora prema podacima iz financijskih izvještaja Grawe osiguranja

Na temelju podataka iz tablice 13. jasno je vidljivo da se koeficijent zaduženosti kod Grawe osiguranja smanjuje. Smanjuje se zaduženost osiguravajućeg društva, odnosno zabilježen je veći rast imovine od prispjelih obveza. Najveće smanjenje u odnosu na prethodnu godinu je 2014. godina za dva postotna poena.

Na temelju podataka iz tablice 14. može se primijetiti da na razini iz 2012. godine Grawe ostvaruje 1,42 kn neto dobiti na 100 uloženi kuna aktive (ROA), odnosno 12,09 kn neto dobiti na 100 kn uloženi vlastitog kapitala (ROE). Grawe osiguranje ostvaruje najmanju profitabilnost u 2013. godini kada ROA iznosi 1,08, dok je kod ROE najmanja profitabilnost u 2015. godini kada iznosi 8,97.

Grafikon 2. Kretanje pokazatelja ROA i ROE Grawe osiguranja kroz godine



IZVOR: Izrada autora prema financijskim izvještajima Grawe osiguranja

4.3. Allianz Zagreb d.d.

Allianz Grupa je jedna od najvećih i najcjeljenijih svjetskih financijskih institucija, a Allianz Zagreb d.d. dio je te internacionalne mreže te jedini njemački osiguratelj u Hrvatskoj. Allianz Grupa je već godinama najveća europska, a i jedna od najvećih svjetskih osiguravajućih kuća. Allianz je u Hrvatskoj prisutan od 1999. godine, kada njemački Allianz zajedno sa Zagrebačkom bankom preuzima tadašnje Adriatic osiguranje te nastaje Allianz Zagreb d.d. koji u trenutku preuzimanja ima tržišni udjel od 4,6%.

Danas Allianz drži preko 13% tržišnog udjela i ukupno zauzima drugu poziciju među hrvatskim osigurateljima. Allianz posluje putem sedam podružnica, odnosno ima preko 250 prodajnih mjesta. Kao nastavak uspješnog poslovanja u Hrvatskoj u svibnju 2009. s radom su počela i prva dva Allianzova investicijska fonda: Cash i Portfolio te nakon toga 2012. godine Equity, čime se, uz osiguranje i mirovinske fondove, poslovanje društva za osiguranje proširilo i na upravljanje imovinom⁴².

4.3.1. Osnovni pokazatelji poslovanja Allianz Zagreb d.d.

Tablica 15. prikazuje pokazatelje zaduženosti Allianz Zagreb d.d. osiguranja u razdoblju 2012.-2015.

Tablica 15: Pokazatelji zaduženosti Allianz Zagreb d.d. osiguranja u razdoblju 2012.-2015.

GODINE	2012.	2013.	2014.	2015.
Koeficijent zaduženosti	0,82	0,82	0,81	0,82
Koeficijent vlastitog financiranja	0,18	0,18	0,19	0,18

IZVOR: Izrada autora prema financijskim izvještajima Allianz Zagreb d.d.

⁴² <http://www.allianz.hr>, pristupljeno dana 10.8.2016.

Tablica 16. prikazuje pokazatelje profitabilnosti Allianz Zagreb d.d. osiguranja u razdoblju 2012.-2015.

Tablica 16: Pokazatelji profitabilnosti Allianz Zagreb d.d. osiguranja u razdoblju 2012.-2015.

GODINE	2012.	2013.	2014.	2015.
ROA	3,92%	3,41%	2,68%	2,86%
ROE	14,00%	14,7%	10,7%	12,2%

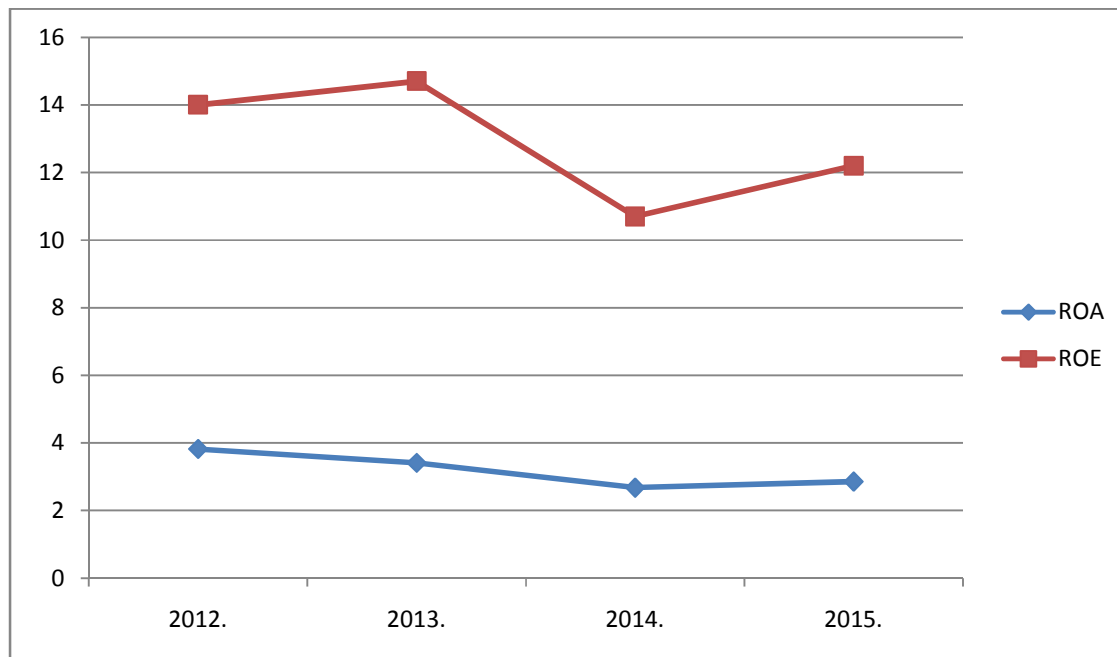
IZVOR: Izrada autora prema financijskim izvještajima Allianz Zagreb d.d.

Na temelju podataka iz tablice 15. jasno je kako se tijekom godina ni jedan ni drugi pokazatelj zaduženosti nije previše mijenjao i bio je stabilan. Financiranje obveza putem vlastitog kapitala stabiliziralo se na nekih 18% i nije se značajno mijenjalo.

Na temelju podataka iz tablice 16. može se primijetiti pad oba pokazatelja profitabilnosti kroz godine. Najveći pad pokazatelja ROA je u 2014. i u 2015. godini, usporedno i s padom pokazatelja ROE. Možemo primijetiti kako je najniža razina oba pokazatelja bila 2014. godine gdje nam navedeni podaci govore kako je upravo te godine na 100 uloženi kuna aktive ostvarila 2,68 kune neto dobiti (ROA), tj. da je na svakih 100 kuna uloženi vlastitog kapitala ostvari 10,7 kune neto dobiti (ROE). Na razini iz 2015. godine Allianz ostvaruje 2,86 kune neto dobiti na 100 uloženi kuna aktive (ROA), odnosno 12,2 kune neto dobiti na 100 kune uloženi vlastitog kapitala (ROE).

Grafikon 3. koji prikazuje kretanje oba pokazatelja Allianz kroz godine, gdje je vidljivo kako su oba pokazatelja najniže vrijednosti dosegla 2014. godine, pa sada kreću uzlaznom putanjom što je primjetno u 2015. godini.

Grafikon 3. Kretanje pokazatelja ROA i ROE Allianz Zagreb d.d. osiguranja kroz godine



IZVOR: izrada autora prema financijskim izvještajima Allianz Zagreb d.d. osiguranja

4.4. Usporedna analiza pokazatelja Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d.

Tablica 17. prikazuje usporednu analizu Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d. kroz godine

Tablica 17: Usporedna analiza pokazatelja Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d. kroz godine

		2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
KOEFIČIJENT ZADUŽENOSTI	Wiener	0,86	0,85	0,84	0,84	
	Grawe		0,88	0,87	0,85	0,84
	Allianz		0,82	0,82	0,81	0,82
KOEFIČIJENT VL.FINANCIRANJA	Wiener	0,14	0,15	0,16	0,16	
	Grawe		0,12	0,13	0,15	0,16
	Allianz		0,18	0,18	0,19	0,18
ROA	Wiener	-0,11%	1,37%	1,60%	1,44%	
	Grawe		1,42%	1,08%	1,40%	1,28%
	Allianz		3,52%	3,41%	2,68%	2,86%
ROE	Wiener	-0,34%	3,63%	4,79%	4,45%	
	Grawe		12,09%	9,04%	9,36%	8,97%
	Allianz		14,00%	14,7%	10,7%	12,2%

Izvor: Izrada autora prema financijskim izvještajima Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d.

Tablica 17. prikazuje usporednu analizu Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d. Wiener osiguranje promatrano je u razdoblju od 2011.do 2014. godine (za 2015. god. još nisu dostupni financijski izvještaji), dok se ostala dva društva promatraju u razdoblju od 2012.do 2015.

Na temelju podataka iz tablice 17. može se primijetiti kako se pokazatelj zaduženosti kod Wiener i Grawe osiguranja nije previše mijenjao tj. iz godine u godinu je blago padao. Jasno je vidljivo da je koeficijent zaduženosti kod Allianz manji u odnosu na Wiener i Grawe osiguravajuće društvo. Koeficijent vlastitog financiranja kod sva tri osiguravajuća društva se iz godine u godinu povećava, te govori koliko je imovine financirano iz vlastitog kapitala. Njegova vrijednost trebala bi biti veća od 50 jer to znači da se osiguravajuća društva financiraju iz vlastitih izvora s više od 50%. Kod Allianz može se primijetiti pad oba pokazatelja profitabilnosti kroz godine gdje je najveći pad pokazatelja ROA u 2014. i 2015. godini, usporedno i s padom pokazatelja ROE. Uzrok pada pokazatelja ROA je smanjena neto dobit u 2014. i 2015. godini u odnosu na 2013. i 2012. godinu u kojoj je neto dobit bila znatno veća. Najniža razina oba pokazatelja je 2014. god. gdje navedeni podaci govore kako je upravo te godine na 100 uloženi kuna aktive ostvarila 2,68 kuna neto dobiti (ROA), tj. da je na svakih 100 kuna uloženi vlastitog kapitala ostvari 10,7 kuna neto dobiti (ROE). Usporedno s tim, Wiener osiguranje u 2011. godini ostvaruje gubitak zbog visokih troškova pribave, administrativnih troškova, financijskih troškova te ostalih poslovnih troškova. U narednim godinama ostvarena je dobit. Jasno je vidljivo da Grawe osiguranje na razini iz 2012. godine ostvaruje 1,42 kune neto dobiti na 100 uloženi kuna aktive, odnosno 12,09 kuna neto dobiti ima na 100 kuna uloženi vlastitog kapitala. Profitabilnost se smanjuje tijekom godina.

Tablica 18. prikazuje pokazatelj zaduženosti , pokazatelje profitabilnosti te pokazatelje razmjera šteta, razmjera troškova i kombinirani razmjer na razini cijelog tržišta osiguranja prema podacima s HANFA-e za 2012. i 2013. godinu. Podaci za 2014. godinu još nisu dostupni.

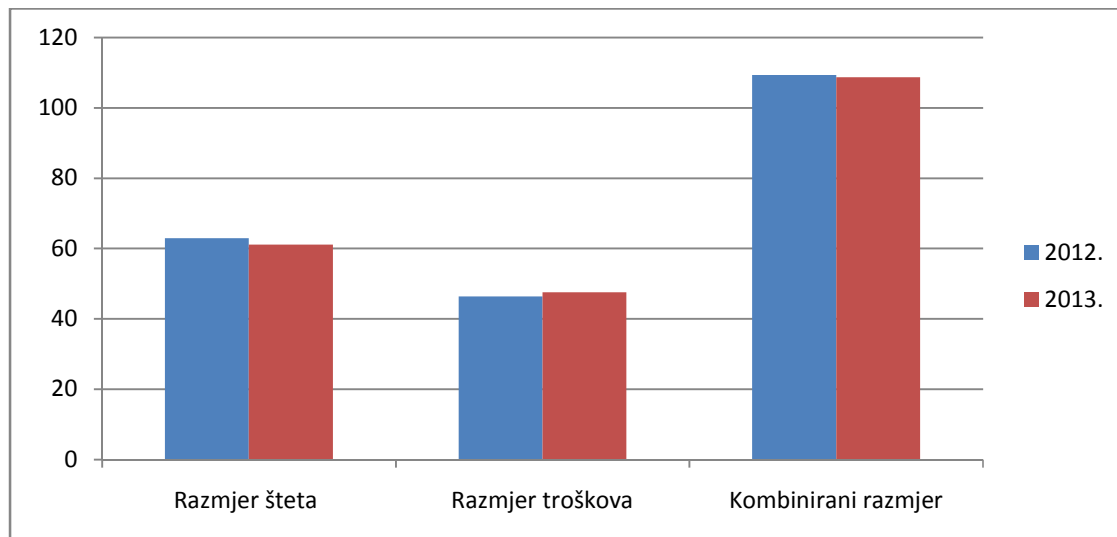
Tablica 18: Pokazatelj zaduženosti i pokazatelji profitabilnosti,te pokazatelji razmjera šteta, razmjera troškova i kombinirani razmjer na razini cijelog tržišta osiguranja za 2012. i 2013. godinu

GODINE	2012.	2013.
Koeficijent zaduženosti	0,79	0,80
ROA	1,6	1,3
ROE	8,1	7,1
Razmjer šteta	63,0	61,1
Razmjer troškova	46,4	47,6
Kombinirani razmjer	109,4	108,7

Izvor: izrada autora prema podacima HANFA-e

Iz tablice 18. može se vidjeti da je u 2013. koeficijent zaduženosti iznosio je 0,80, dok je u 2012. iznosio 0,79. ROA ili povrat na imovinu na razini svih društava za osiguranje u 2013. iznosio 1,3% i smanjio se u odnosu na 2012., kada je iznosio 1,6%. Ukupna je rentabilnost vlastitih sredstava u 2013. iznosila 7,1%, što je pad u odnosu na 2012., kada je iznosila 8,1%. Iz navedene tablice može se vidjeti da je razmjer šteta na razini cijele industrije u 2013. iznosio je 61,1% i bio je povoljniji u odnosu na 2012., kada je iznosio 63,0%. U 2013. godini razmjer troškova iznosio je 47,6% i bio je nepovoljniji zbog visokih troškova pribave i troškova uprave u odnosu na 2012., kada je iznosio 46,4%. Kombinirani razmjer je zapravo zbroj razmjera šteta sa razmjerima troškova gdje je razmjer troškova u 2013. iznosio je 108,7% , dok je u 2012. iznosio 109,4%, iz čega proizlazi da je u 2013. taj pokazatelj bio povoljniji.

Grafikon 4. Pokazatelji tržišta osiguranja za 2012. i 2013. godinu



IZVOR: Izrada autora prema podacima s HANFA-e

Tablica 19. prikazuje usporednu analizu pokazatelja za Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d. za 2012. i 2013. godinu

Tablica 19: Usporedna analiza pokazatelja Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d. za 2013., 2014. i 2015. godinu

		2013.	2014.	2015.
RAZMJER ŠTETA	Wiener	78,2	77,3	
	Grawe		97	92
	Allianz		72,5	78
RAZMJER TROŠKOVA	Wiener	73	61,3	
	Grawe		37,5	37,3
	Allianz		40,40	38,09
KOMBINIRANI RAZMJER	Wiener	151,7	138,6	
	Grawe		134,58	129,3
	Allianz		112,9	116,09

Izvor: Izrada autora prema financijskim izvještajima Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d.

U tablici 19. izračunati su pokazatelji tržišta osiguranja za Wiener osiguranje, Grawe i Allianz osiguranje prema financijskim izvještajima. Uobičajeno je da se pokazatelj razmjera šteta kreće u rasponu od 50-70%, ali sva tri navedena društva prelaze taj prag. Allianz Zagreb d.d. ima najmanji odnosno najpovoljniji razmjer šteta (72,5%) u odnosu na druga dva društva za

osiguranje. Povoljno je za osiguravajuće društvo da sami pokazatelj razmjera šteta postupkom komparativne analize pokazuje tendenciju pada.

Razmjer šteta Allianz osiguranja u 2014. iznosio je 72,5% i bio je povoljniji u odnosu na 2015., kada je iznosio 78%, dok je kod Grawe osiguranja razmjer šteta u 2015. iznosio 92% te je bio povoljniji u odnosu na prethodnu 2014. godinu. Pokazatelj razmjera troškova kod Wiener osiguranja ima tendenciju rasta što znači da poslovni rashodi rastu brže od zaračunate bruto premije.

Kod Grawe osiguranja pokazatelj razmjera troškova u tekućoj i prethodnoj godini je isti, dok kod Allianz osiguranja u 2015. manji u odnosu na prethodnu godinu.

4.5. Stanje na tržištu osiguranja u Republici Hrvatskoj i razvojne mogućnosti hrvatskih osiguratelja ulaskom u Europsku uniju

U procesu pristupanja Europskoj uniji buduće zemlje članice, pa tako i Republika Hrvatska, usklađivale su svoje zakonodavstvo sa zakonodavstvom Unije. Pristupanjem Republici Hrvatskoj Europskoj uniji 1. srpnja 2013. omogućen je liberalniji pristup ulasku osiguratelja iz Unije na hrvatsko osigurateljno tržište. U većini tih zemalja u zakonodavnom okviru tržišta osiguranja najveće promjene izvršene su u tri segmenta⁴³:

- u regulaciji i liberalizaciji obveznog osiguranja autoodgovornosti (AO)
- u regulaciji adekvatnosti kapitala, s granicom solventnosti i jamstvenim kapitalom,
- u ograničenjima na imovinu za pokriće tehničkih pričuva.

U Republici Hrvatskoj profitabilnost industrije osiguranja najviše se temeljila na premija AO. Nadalje, liberalizacija je utjecala na financijski rezultat osiguratelja te ih dovela do gubitaka. Liberalizacija i deregulacija, koje su stupile na snagu početkom 2008. godine daju svoje prve rezultate: novi proizvodi, različiti uvjeti osiguranja, različite cijene, vrlo velike pogodnosti,

⁴³ Internet izvor, raspoloživo na file:///C:/Documents%20and%20Settings/danijela/My%20Documents/Downloads/4_stipic.pdf (15.9.2016.)

aktiviranje zastupnika osiguranja i slično⁴⁴. Liberalizacija je donijela prestanak važenja standardnih uvjeta osiguranja automobilske odgovornosti. Osiguratelji su ih prihvatili i prema njima su donosili identične uvjete osiguranja AO. A deregulacija znači da se država ne smije miješati u uvjete osiguranja tj. dopušta slobodu osigurateljima u formiranju uvjeta i cjenika.

Tablica 20. prikazuje pozitivne i negativne strane liberalizacije AO

Tablica 20: Pozitivne i negativne strane liberalizacije AO

POZITIVNE STRANE	NEGATIVNE STRANE
smanjenje cijene za osiguranike/ugovaratelje	povećani troškovi poslovanja
različita podjela rizika i uvođenja novih premijskih faktora (starost, religije, ...)	cijena kao prvenstveni faktor odabira (posljedica liberalizacije u doba recesije i krize)
dodatna osiguranja uz AO	ugrožena adekvatnost kapitala
popusti na sklapanje paketa osiguranja i popusti na dobrovoljna osiguranja	štete, likvidacije

Izvor: raspoloživo na: <http://www.dani-osiguranja.huo.hr/>, (26.09.2016.)

Uvođenje liberalizacije imalo je i pozitivne učinke na tržište osiguranja. Broj osiguratelja se povećao, a pad premija AO pokazao je kako bi trebalo razvijati i druge oblike osiguranja. Iako su premije padale, osiguratelji nisu bili u financijskim neprilikama, mogli su izvršavati svoje obveze. Rezultatima liberalizacije može se zaključiti da osiguratelji rijetko koriste parametre za određivanje opravdane premije kao što su spol, dob, vrsta aktivnosti osiguranika.

Ulaskom Hrvatske u Europsku uniju došlo je do znatnih promjena u djelokrugu rada Hrvatske agencije za nadzor financijskih usluga. Ukoliko je riječ o osigurateljnoj djelatnosti, to se prvenstveno odnosi na nove obveze koje Hrvatska donosi polupravno članstvo u Europskom nadzornom tijelu za osiguranje i strukovno mirovinsko osiguranje (EIOPA-i) i Europskom nadzornom tijelu za vrijednosne papire i tržišta kapitala (ESMA-i), a potom i na obveze koje proizlaze iz implementacije novih europskih direktiva solventnosti II, Omnibus II i IMD2. Solventnost II je novi regulatorni okvir ukupnog poslovanja društva za osiguranje kojim se revidiraju dosadašnji kapitalni zahtjevi, a koji donosi nova i čvršća pravila solventnosti i

⁴⁴Internet izvor, raspoloživo na: <https://burza.com.hr/portal/liberalizacija-osiguranja-autoodgovornosti/9757> (26.9.2016.)

upravljanja rizicima, a sve u cilju zaštite osiguranika. U okviru solventnosti II, kapitalni zahtjevi određeni su na temelju profila rizičnosti društava osiguranja i reosiguranja, pri čemu se u obzir uzima način upravljanja odnosno učinkovitost društava. U svrhu implementacije novog nadzornog okvira solventnosti II u RH, Hanfa je provela Studiju kvantitativnih utjecaja (QIS studija) te objavila Izvješčaj o provedenoj QIS studiji, koja je testirala utjecaj novih odredbi solventnosti II direktive na poslovanje društava za osiguranje i društava za reosiguranje u RH.

Mogućnosti poslovanja hrvatskih društava za osiguranje ulaskom Hrvatske u Europsku uniju regulirano je direktivama i drugim pravnim aktima Unije koji se odnose na svaku skupinu ili vrstu osiguranja. Poslovanje ovisi o pojedinačnoj odluci svakog društva kojim će se skupinama i vrstama osiguranja baviti, ali i o segmentaciji osiguranika prema kojima će se usmjeriti. Tržište osiguranja u Europskoj uniji još uvijek se nalazi u procesu povezivanja i usklađivanja u jedinstveno tržište. Osnovni razlog tome su proširenja Unije. Usklađivanje se odnosi kako na propise tako i na praksu zemalja koje su se prije ulaska u Uniju razlikovale po povijesnom nasljeđu, ekonomskom razvoju, poreznim sustavima, kulturološkom pristupu i drugim relevantnim elementima.

Razvojne mogućnosti hrvatskih društava za osiguranje ulaskom Republike Hrvatske u Europsku uniju već se postupno očituju u sljedećim promjenama⁴⁵:

- promptnija i učinkovitija zaštita osiguranika,
- jednostavnije poslovanje,
- veća potražnja za osiguranjem,
- porast premije osiguranja,
- uvođenje novih proizvoda,
- veća transparentnost, komparabilnost i kompetitivnost tržišta osiguranja u Hrvatskoj s osigurateljnim tržištem Unije, ali i tržištima ostalih financijskih institucija,
- pristupanjem Uniji dolazi do liberalizacije tržišta osiguranja u odnosu na druge države članice Unije, koji se bazira na ugovoru o osnivanju Europske unije i direktivama s područja osiguranja,

⁴⁵ Internet izvor, raspoloživo na <http://documents.tips/documents/osiguranje-s-osnovama-reosiguranja-m-stipic.html> (15.9.2016)

- otvaranjem tržišta i slobodnim pružanjem usluga povećava će se udio stranog kapitala na hrvatskom tržištu osiguranja,
- veća diverzifikacija rizika, upotreba instrumenata osiguranja i transfera rizika,
- eventualne negativne konotacije ne mogu utjecati na rast i razvoj hrvatskih društava za osiguranje, s obzirom da je Hrvatska usklađena u svim segmentima s pravnom stečevinom Unije u pogledu osiguranja.

5. ZAKLJUČAK

U suvremenom gospodarstvu osiguranje je postalo sve važnijim i nezamjenjivim čimbenikom jer pruža ekonomsku zaštitu od određenih situacija odnosno opasnosti koje mogu ugrožavati pojedince i imovinu. Društva za osiguranje doprinose razvoju financijskog i gospodarskog sustava, te omogućuju poduzećima, stanovništvu pa i državi održivo poslovanje i štednju u stabilnom okruženju. To se najbolje može vidjeti kroz funkcije osiguranja, odnosno kroz same nadoknade štete te kroz mobilizaciju financijskih sredstava.

Analizom financijskih izvještaja može se dobiti uvid u financijsku poziciju, profitabilnost, likvidnost i solventnost samog osiguravajućeg društva. Na osnovu dobivenih rezultata mogu se usporediti s konkurentima, te poduzeti korektivne mjere kako bi unaprijedili poslovanje osiguravajućeg društva. Glavni zadatak analize financijskih izvještaja upravo je to da se prepoznaju dobre i pozitivne osobine osiguravajućeg društva kako bi se mogla poduzeti određena akcija, te na vrijeme eliminirati ili umanjiti eventualni gubitak.

Provedbom analize financijskih izvještaja za sva tri promatrana osiguravajuća društva, došlo se do zaključka da je Wiener osiguranje u 2011. godini poslovalo s gubitkom zbog visokih troškova pribave, administrativnih troškova, financijskih troškova te ostalih poslovnih troškova, dok je u narednim godinama ostvarena dobit. Ostala dva osiguravajuća društva bilježila su stalan rast poslovanja. Usporednom analizom za sva tri osiguravajuća društva jasno je vidljivo da je Allianz Zagreb d.d. ima najmanji koeficijent zaduženosti. Najviša razina pokazatelja ROA i ROE kod Allianz je u 2012. godini, a nakon toga ti pokazatelji iz godine u godinu blago padaju.

Uobičajeno je da se pokazatelj razmjera šteta kreće u rasponu od 50-70%, ali sva tri navedena društva prelaze taj prag. Allianz Zagreb d.d. ima najmanji odnosno najpovoljniji razmjer šteta (72,5%) u odnosu na Grawe (92%) i Wiener osiguranje (77,3). Razmjer šteta Allianz osiguranja u 2014. iznosio je 72,5% i bio povoljniji u odnosu na 2015. kada je iznosio 78%, dok je Grawe osiguranja razmjer šteta u 2015. iznosio 92% te je bio povoljniji u odnosu na prethodnu 2014. godinu. Pokazatelj razmjera troškova kod Wiener osiguranja ima tendenciju rasta što znači da poslovni rashodi rastu brže od zaračunate bruto premije. Kod Grawe osiguranja pokazatelj

razmjera troškova u tekućoj i prethodnoj godini je isti, dok je kod Allianz osiguranja u 2015. manji u odnosu na prethodnu godinu.

Tržište osiguranja posljednjih godina doživjelo je brojne promjene, kao što su konkurencija, promjene zakonodavstva, ulazak Republike Hrvatske u Europsku uniju, uvođenje liberalizacije automobilske osiguranja. U Republici Hrvatskoj profitabilnost industrije osiguranja najviše se temeljila na premija AO.

LITERATURA

1. Andrijašević, S. i Petranović, V. (1991): Ekonomika osiguranja, ALFA, Zagreb
2. Allianz Zagreb d.d., Financijski izvještaji
3. Ćurak, M. i Jakovčević, D. (2007): Osiguranje i rizici, RRIF, Zagreb
4. Filipović, I. (2010): Računovodstvo financijskih institucija, Sveučilište u Splitu, Ekonomski fakultet Split
5. Grawe Hrvatska d.d., Financijski izvještaji
6. Međunarodni standardi financijskog izvještavanja 2004., prijevod s engleskog jezika, HZRFD, Zagreb
7. Rafaj, J. (2009): Tržište osiguranja priručnik, HANFA, Zagreb
8. Vidučić, Lj. (2006): Financijski menadžment, V. izdanje, Zagreb
9. Žager, K., Mamić Sačer, I., Sever, S., Žager, L. (2008): Analiza financijskih izvještaja, MASMEDIA, Zagreb
10. Wiener osiguranje d.d., Financijski izvještaji

Internetski izvori:

1. <http://www.huo.hr/hrv/drustva-za-osiguranje-i-reosiguranje-u-rh/77/> , (10.7.2016)
2. Godišnje izvješće (2014.), raspoloživo na: <http://www.hanfa.hr/HR/nav/109/godisnje-izvjesce.html>, (1.9.2016)
3. Zakon o računovodstvu, (2016.): NN br. 109/07, Financijski izvještaji, Čl. 15., (Internet), raspoloživo na: <http://pak.hr/cke/propisi,%20zakoni/o-racunovodstvu/HR.pdf> (20.7.2016.)
4. Zakon o osiguranju, (2015.): NN br. 30/15, Financijski izvještaji, Čl. 1., (Internet), raspoloživo na: <http://www.zakon.hr/z/369/Zakon-o-osiguranju> (20.7.2016)
5. <http://documents.tips/documents/osiguranje-s-osnovama-reosiguranja-m-stipic.html> (15.9.2016.)
6. <http://www.dani-osiguranja.huo.hr/> (26.9.2016)
7. <http://www.allianz.hr>, (10.8.2016)

8. <https://burza.com.hr/portal/liberalizacija-osiguranja-autoodgovornosti/9757>, (26.9.2016.)

POPIS GRAFIKONA

Grafikon 1. Kretanje pokazatelja ROA i ROE kroz godine za Wiener osiguranje.....	33
Grafikon 2. Kretanje pokazatelja ROA i ROE Grawe osiguranja kroz godine	36
Grafikon 3. Kretanje pokazatelja ROA i ROE Allianz Zagreb d.d. osiguranja kroz godine.....	39
Grafikon 4. Pokazatelji tržišta osiguranja za 2012. i 2013. godinu	43

POPIS TABLICA:

Tablica 1: Udio premije osiguranja u BDP-u Republike Hrvatske (%).....	14
Tablica 2: Premija, otkupnih i kapitaliziranih vrijednosti za slučaj smrti i doživljenja	16
Tablica 3: Ponuda životnog osiguranja.....	19
Tablica 4: Ponuda životnog osiguranja u slučaju nezgode	19
Tablica 5: Struktura aktive društava za osiguranje i društava za reosiguranje u 2012. i 2013. godini (u tis. kn).....	22
Tablica 6: Struktura pasive društava za osiguranje i društava za reosiguranje u 2012. i 2013. godini (u tis. kn).....	23
Tablica 7: Pokazatelji zaduženosti.....	26
Tablica 8: Pokazatelji profitabilnosti.....	26
Tablica 9: Udio društava u zaračunatoj bruto premiji u 2015. godini – Top 5 osiguratelja u RH29	
Tablica 10: Ukupna zaračunata bruto premija po društvima 2012. i 2013. godine izražena u kunama.....	30
Tablica 11: Pokazatelji zaduženosti Wiener osiguranja u razdoblju 2011.-2014.....	32
Tablica 12: Pokazatelji profitabilnosti Wiener osiguranja 2011.-2014.	32
Tablica 13: Pokazatelji zaduženosti Grawe osiguranja u razdoblju 2012.-2015.....	35
Tablica 14: Pokazatelji profitabilnosti Grawe osiguranja u razdoblju 2012.-2015.	35
Tablica 15: Pokazatelji zaduženosti Allianz Zagreb d.d. osiguranja u razdoblju 2012.-2015.....	37

Tablica 16: Pokazatelji profitabilnosti Allianz Zagreb d.d. osiguranja u razdoblju 2012.-2015..	38
Tablica 17: Usporedna analiza pokazatelja Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d. kroz godine...	40
Tablica 18: Pokazatelj zaduženosti i pokazatelji profitabilnosti,te pokazatelji razmjera šteta, razmjera troškova i kombinirani razmjer na razini cijelog tržišta osiguranja za 2012. i 2013. godinu	42
Tablica 19: Usporedna analiza pokazatelja Wiener, Grawe i Allianz Zagreb d.d. za 2012. i 2013. godinu	43
Tablica 20: Pozitivne i negativne strane liberalizacije AO	44

POPIS SLIKA:

Slika 1: Struktura portfelja Wiener osiguranja VIG za 2015. godinu.....	29
Slika 2: Struktura portfelja Grawe osiguranja za 2014. godinu.....	34

SAŽETAK

Cilj svakoga društva je poslovati uspješno, a glavni izvori informacija su financijski izvještaji. Financijski izvještaji omogućavaju uvid i razvoj poslovanja tijekom određenog vremena te projekciju mogućeg razvoja u budućnosti sa svrhom pronalaska načina kako poboljšati rezultate u budućnosti.

U ovom završnom radu prikazana je analiza uspješnosti Wiener – Vienna Insurance Group d.d. u odnosu na konkurente, te usporedba ključnih pokazatelja poslovanja s istim tim pokazateljima konkurenata. Rezultati istraživanja pokazuju kako je Allianz Zagreb d.d. bilježio stalan rast poslovanja u odnosu na Wiener i Grawe osiguranje.

Ključne riječi: Financijski izvještaji, uspješnost poslovanja, analiza

SUMMARY

The goal of every society is to operate successfully and its main sources of information about management are financial statements. Financial statements allow insight and business development during a specified time and projection of possible development in the future with the purpose of finding ways to improve results in the future.

This thesis has presented the analysis of the performance of Wiener – Vienna Insurance Group d.d. insurance in relation to competitors and comparison of key performance indicators with the same indicators of the competitors. The research results show that Allianz Zagreb d.d. recorded a steady growth of business in relation to Wiener and Grawe insurance.

Keywords: financial statements, business performance, analysis